老 発 0805 第 4 号 令 和 6 年 8 月 5 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長 (公印省略)

「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」の 一部改正について

標記の事業については、平成27年6月5日老発0605第5号本職通知の別紙「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」(以下「ガイドライン」という。)により行われているところであるが、今般、ガイドラインの一部を別添新旧対照表のとおり改正し、令和6年4月1日から適用することとしたので通知する。

ついては、事業の実施について特段の御配慮をお願いするとともに、管内市町 村に対して周知を図り、本事業の円滑な実施について御協力を賜りたい。 〇「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」(平成27年6月5日老発0605第5号厚生労働省老健局長通知) の別紙「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」

新	IB
介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン	介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン
目次	目次
第1 総合事業の実施に関する総則的な事項	第1 総合事業の実施に関する総則的な事項
1 事業の目的・考え方	1 事業の目的・考え方
(1) 総合事業の趣旨	(1) 総合事業の趣旨
(2) 背景・基本的考え方	(2) 背景・基本的考え方
2 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者	2 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者
(1) <u>サービス・活動</u> 事業(第1号事業)	(1) <u>介護予防・生活支援サービス事業</u> (第1号事業)
(2) 一般介護予防事業	(2) 一般介護予防事業
3 市町村による効果的・効率的な事業実施	3 市町村による効果的・効率的な事業実施
4 都道府県による市町村への支援	4 都道府県による市町村への支援
5 好事例・マニュアル等の提供	5 好事例・マニュアル等の提供
第2 <u>サービス・活動</u> の類型(多様化する <u>サービス・活動</u> の典型例)	第2 <u>サービス</u> の類型(多様化する <u>サービス</u> の典型例)
第3 市町村を中心とした生活支援・介護予防サービスの充実等	第3 市町村を中心とした生活支援・介護予防サービスの充実等
1 基本的な考え方	1 基本的な考え方
2 <u>生活支援・介護予防サービス</u> の分類について	2 サービスの分類について
3 生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のための取組	3 生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のための取組
(1) 基本的な考え方及び定義	(1) 基本的な考え方及び定義
(2) コーディネーターの目的・役割等	(2) コーディネーターの目的・役割等
(3) 協議体の目的・役割等	(3) 協議体の目的・役割等
<u>(4) 住民参画・官民連携推進事業</u> (5) 市町村、都道府県及び国の役割	<u>(新設)</u> (4) ま ササー 教送の見及び国の処理
(<u>5</u>) 中町村、郁道府県及び国の役割 (6) 取組の流れ	(4) 市町村、都道府県及び国の役割 (5) 取組の流れ
	(6) 就労的活動支援コーディネーター(就労的活動支援員)の配置
(<mark>8</mark>) その他	(7) その他
4 住民主体の支援活動等の推進	4 住民主体の支援活動等の推進
(1) ボランティア等の支援の担い手に対する研修・人材育成の実施	(1) ボランティア等の支援の担い手に対する研修・人材育成の実施
(2) 介護支援ボランティアポイントの活用	(2) 介護支援ボランティアポイントの活用
(3) 高齢者の社会参加による介護予防等の推進	(3) 高齢者の社会参加による介護予防等の推進
5 地域ケア会議、既存資源、他施策の活用	5 地域ケア会議、既存資源、他施策の活用
(1) 地域ケア会議の活用	(1) 地域ケア会議の活用
(2) 既存資源の活用	(2) 既存資源の活用
6 協議体・コーディネーター設置について参考となる実際の事例	6 協議体・コーディネーター設置について参考となる実際の事例
(1) 地域包括支援センター型	(1) 地域包括支援センター型
(2) 住民・行政等協働型	(2) 住民・行政等協働型
(3) 社会福祉協議会型	(3) 社会福祉協議会型
(4) NPO型①	(4) NPO型①
(5) NPO型②	(5) NPO型②
(6) 中間支援組織型	(6) 中間支援組織型

- 第4 介護予防ケアマネジメントについて
 - 1 介護予防ケアマネジメントの概要
 - 2 周知

(削除)

(削除)

- 3 介護予防ケアマネジメントにおける留意事項
 - (1) 介護予防支援との関係

(削除)

- (2) 地域ケア会議の活用
- 第5 自立支援に向けた関係者間での意識の共有(規範的統合の推進)と効果 的な介護予防ケアマネジメントの在り方~一歩進んだケアマネジメント に向けたガイドライン~
 - 1 関係者間での意識の共有(規範的統合の推進)
 - (1) 地域包括ケアシステムの構築と規範的統合
 - (2) 明確な目標設定と本人との意識の共有

(削除)

(削除)

(削除)

- (3) セルフケア・セルフマネジメントの推進
- (4) 「介護予防手帳」等の活用
- 2 好事例等から得られた自立支援に向けた効果的な介護予防ケアマネジメントの在り方~保健・医療の専門職が関与し、短期で集中的なアプローチにより自立につなげる方策~

(削除)

(削除)

- 第6 継続利用要介護者によるサービス・活動の利用
 - 1 基本的な考え方
 - 2 継続利用要介護者に対するケアマネジメントの実施主体
 - 3 継続利用要介護者が住民主体の<u>サービス・活動</u>を利用する際の留意事 項
 - (1)サービス・活動の実施に向けての準備
 - (2)ケアマネジメントの実施
 - (3)地域包括支援センターによる支援
 - (4) 利用者の状態変化等への対応
- 第7 総合事業の制度的な枠組み
 - 1 サービス・活動事業
 - (1) サービス・活動事業の概要

旧

第4 <u>サービスの利用の流れ(被保険者の自立支援に資するサービスのための</u> 介護予防ケアマネジメント<u>や基本チェックリストの活用・実施、サービス</u> 提供等)

(新設)

- 1 周知
- 2 相談
- 3 基本チェックリストの活用・実施
- 4 介護予防ケアマネジメントの実施・サービスの利用開始
 - (1) 介護予防ケアマネジメントの概要
 - (2) 総合事業における介護予防ケアマネジメントの考え方と類型
 - (3) 介護予防ケアマネジメントにおける留意事項
- 第5 自立支援に向けた関係者間での意識の共有(規範的統合の推進)と効果 的な介護予防ケアマネジメントの在り方〜一歩進んだケアマネジメント に向けたガイドライン〜
 - 1 関係者間での意識の共有(規範的統合の推進)
 - (1) 地域包括ケアシステムの構築と規範的統合
 - (2) 明確な目標設定と本人との意識の共有
 - (3) ケアプランの作成
 - (4) モニタリング・評価
 - (5) 介護予防ケアマネジメントを実施する際の留意点
 - (6) セルフケア・セルフマネジメントの推進
 - (7) 「介護予防手帳」等の活用
 - 2 好事例等から得られた自立支援に向けた効果的な介護予防ケアマネジメントの在り方〜保健・医療の専門職が関与し、短期で集中的なアプローチにより自立につなげる方策〜
 - (1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの視点
 - (2) サービス担当者会議と多職種協働による介護予防ケアマネジメント支援
- 第6 継続利用要介護者による住民主体のサービスの利用
 - 1 基本的な考え方
 - 2 継続利用要介護者に対するケアマネジメントの実施主体
 - 3 継続利用要介護者が住民主体のサービスを利用する際の留意事項
 - (1)サービスの実施に向けての準備
 - (2) ケアマネジメントの実施
 - (3)地域包括センターによる支援
 - (4) 利用者の状態変化等への対応
- 第7 総合事業の制度的な枠組み
 - 1 介護予防・生活支援サービス事業
 - (1) 介護予防・生活支援サービス事業の概要

新	IΒ
(2) サービス・活動事業の実施方法 (3) 指定事業者制度 (4) サービス・活動の基準 (5) 給付と一体的に実施する場合における給付の基準緩和 (6) 単価等 (7) 利用者負担(利用料) (8) 給付管理 (9) 高額介護予防サービス費相当事業等 (10) 審査支払の国保連合会の活用 (11) サービス利用開始又は認定更新時期における費用負担 (削除) 2 一般介護予防事業 (1) 基本的な考え方 (2) 事業の実施 (3) 介護予防の取組に関する事業評価 (4) 実施に当たっての留意事項 3 地域支援事業の上限設定 (1) 概要 (2) 総合事業の上限管理 4 定期的な評価・検証 5 その他 (1) 住所地特例対象者に対する総合事業の実施	(2) <u>介護予防・生活支援サービス事業</u> の実施方法 (3) 指定事業者制度 (4) <u>サービス</u> の基準 (5) 給付と一体的に実施する場合における給付の基準緩和 (6) 単価等 (7) 利用者負担(利用料) (8) 給付管理 (9) 高額介護予防サービス費相当事業等 (10) 審査支払の国保連合会の活用 (11) サービス利用開始又は認定更新時期における費用負担 (12) その他の制度における総合事業の取扱いについて 2 一般介護予防事業 (1) 基本的な考え方 (2) 事業の実施 (3) 介護予防の取組に関する事業評価 (4) 実施に当たっての留意事項 3 地域支援事業の上限設定 (1) 概要 (2) 総合事業の上限管理 4 定期的な評価・検証 5 その他 (1) 住所地特例対象者に対する総合事業の実施
4 定期的な評価・検証 5 その他	4 定期的な評価・検証 5 その他

四 第1 総合事業の実施に関する総則的な事項

- 第1 総合事業の実施に関する総則的な事項
- 1 事業の目的・考え方
- (1) 総合事業の趣旨
- 団塊の世代が 75 歳以上となる令和7 (2025) 年以降、少子化を背景として生産年齢人口(現役世代)は減少し、医療・介護の専門職の担い手の確保は困難となる一方で、介護ニーズの高い 85 歳以上人口は令和 17 (2035) 年頃まで一貫して増加し、介護保険法(以下「法」という。)第 115 条の 45 第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)や介護サービスによる支援を必要とする高齢者は増加していく。加えて、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、市町村(特別区、一部事務組合、広域連合等を含む。以下同じ。)が中心となって、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に確保される地域包括ケアシステムの一層の推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが重要である。

(削除)

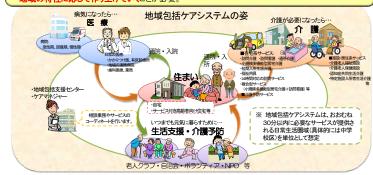
○ 総合事業は、認知症や障害の有無にかかわらず、地域に暮らす全ての高齢者が、自立した日常生活を送ること、また、そのための活動を選択することができるよう、地域に暮らす高齢者の立場から、市町村が中心となって、地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて実施す

- 1 事業の目的・考え方
- (1) 総合事業の趣旨
- 団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 (2025) 年に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想されるなか、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、市町村が中心となって、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいを包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題となっている。

IΒ

地域包括ケアシステムの構築について

- 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、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包 括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。
- 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。
- 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**。
- 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づき、 地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



O 介護保険法第 115 条の 45 第 1 項に規定する介護予防・日常生活支援総合 事業 (以下「総合事業」という。介護保険制度上の市町村が行う地域支援事業の一つ。) は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの

IΒ

<u>ることにより、地域の高齢者に対する効果的かつ効率的な支援等を行うこと</u> を目的としている。

- O 居宅要支援被保険者等(介護保険法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。以下同じ。) については、掃除や買い物などの生活行為(以下「IADL」という。)の一部が難しくなっているが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為(以下「ADL」という。)は自立している者が多い。このような要支援者の状態を踏まえると、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待される。
- 〇 そのため、居宅要支援被保険者等の多様な生活支援ニーズについて、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)第5条による改正前の法(以下「平成26年改正前法」という。)において全国一律の保険給付として提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護(以下「旧介護予防訪問介護等」という。)を、市町村の実施する総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、旧介護予防訪問介護等と住民等が参画するような多様なサービス・活動を総合的に提供可能な仕組みに見直された。
- O また、総合事業の実施に当たっては、ボランティア活動との有機的な連携を図る等、地域の人材を活用していくことが重要である。60歳代、70歳代をはじめとした高齢者の多くは、要介護状態や要支援状態に至っておらず、地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防にもつながっていく。できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことで、より良い地域づくりにつながる。

このため、総合事業の実施主体である市町村は、<u>総合事業として実施するサービス・活動事業(法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号に規定する第 1 号事業をいう。以下同じ。)及び一般介護予防事業(法第 115 条の 45 第 1 項第 2 号に規定する事業をいう。以下同じ。)並びに地域住民を含めた多様な主体による高齢者の自立した生活や介護予防に資する総合事業に該当しない多様な活動又は事業(以下「生活支援・介護予防サービス」という。)の提供体制を構築し、地域の支え合いの体制づくりを推進していくことを目的とする事業(法第 115 条の 45 第 2 項第 5 号)(以下「生活支援体制整備事業」という。)を活用しながら、地域において、N P O やボランティア、地縁組織等の活動を支援し、これを総合事業と一体的かつ総合的に企画し、実施することが望ましい。</u>

体制づくりを推進し、要支援者等(居宅要支援被保険者等(同項第1号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。以下同じ。)又は法第9条第1号に規定する第1号被保険者をいう。以下同じ。)に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものである。

- 要支援者等については、掃除や買い物などの生活行為(以下「IADL」という。)の一部が難しくなっているが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為(以下「ADL」という。)は自立している者が多い。このような要支援者の状態を踏まえると、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待される。
- 〇 そのため、要支援者等の多様な生活支援ニーズについて、<u>従来予防給付として提供されていた</u>全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護(以下「介護予防訪問介護等」という。)を、市町村の実施する総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、介護予防訪問介護等と住民等が参画するような多様な<u>サービス</u>を総合的に提供可能な仕組みに<u>見直すこととした</u>。
- O また、総合事業の実施に当たっては、ボランティア活動との有機的な連携を図る等、地域の人材を活用していくことが重要である。60歳代、70歳代をはじめとした高齢者の多くは、要介護状態や要支援状態に至っておらず、地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防にもつながっていく。できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことで、より良い地域づくりにつながる。

このため、総合事業の実施主体である市町村は、地域支援事業に新たに設けられた生活支援・介護予防サービス(以下「生活支援等サービス」という。)の体制整備を図るための事業(法第115条の45第2項第5号)(以下「生活支援体制整備事業」という。)を活用しながら、地域において、NPOやボランティア、地縁組織等の活動を支援し、これを総合事業と一体的かつ総合的に企画し、実施することが望ましい。

(削除)

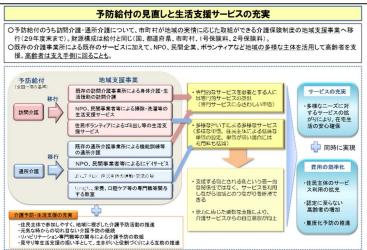
〇 このガイドラインは、「地域支援事業の実施について」(平成 18 年6月9日老発第 0609001 号老健局長通知)の別紙「地域支援事業実施要綱」(以下「地域支援事業実施要綱」という。)に定めるもののほか、市町村が、総合事業を適切かつ有効に実施するための基本的な事項を示すものである。なお、このガイドラインに記載している事項は総合事業の実施に当たっての例示であり、市町村においては地域の実情に応じて総合事業をデザインすることが求められる。

新

- (2) 背景・基本的考え方
- (2) 総合事業では、
 - ① 住民主体の多様なサービス・活動の充実を図り、居宅要支援被保険者等の選択できる生活支援・介護予防サービスを充実し、在宅生活の安心確保を図るとともに、
 - ② 住民主体のサービス利用の拡充による生活支援・介護予防サービスの充実・利用普及、高齢者の社会参加の促進や要支援状態となることを予防する事業の充実による要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開による要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化が図られることを目指す。

イ 多様な生活支援の充実

〇 <u>居宅要支援被保険者等</u>については、IADLの低下に対応した日常生活上 の困りごとや外出に対する多様な支援が求められる。また、今後、多様な生



旧

○ この<u>指針</u>は、市町村が、総合事業を適切かつ有効に実施するための基本的 な事項を示すものである。

- (2) 背景・基本的考え方
- 〇 総合事業では、
 - ① 住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保を図るとともに、
 - ② 住民主体のサービス利用の拡充による低廉な単価のサービス・支援の充実・利用普及、高齢者の社会参加の促進や要支援状態となることを予防する事業の充実による要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開による要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化が図られることを目指す。

イ 多様な生活支援の充実

○ <u>要支援者等軽度の高齢者</u>については、IADLの低下に対応した日常生活 上の困りごとや外出に対する多様な支援が求められる。また、今後、多様な

IΒ

活上の困りごとへの支援が特に必要となる単身高齢者世帯や高齢者夫婦の み世帯が世帯類型の中で大きな割合を占めていくことを踏まえ、高齢者等地 域住民の力を活用した多様な<u>生活支援・介護予防サービス</u>を充実していくこ とが求められる。

〇 総合事業では、III介護予防訪問介護等だけではなく、住民等多様な主体に <u>よる</u>多様なサービス・活動を支援の対象としていくとともに、包括的支援事業の生活支援体制整備事業により、NPO、ボランティア、地縁組織、協同 組合、民間企業、社会福祉法人、シルバー人材センター等による生活支援・ <u>介護予防サービス</u>の開発、ネットワーク化を進める。また、こうした取組と 合わせ、地域の生活支援・介護予防サービスの情報提供を進めるなど、高齢 者がサービスにアクセスしやすい環境の整備も同時に進めていく必要がある。

(削除)

(削除)

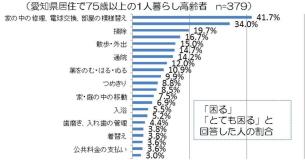
生活上の困りごとへの支援が特に必要となる単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯が世帯類型の中で大きな割合を占めていくことを踏まえ、高齢者等地域住民の力を活用した多様な生活支援等サービスを充実していくことが求められる。

〇 総合事業では、介護予防訪問介護等だけではなく、住民主体の多様な生活 支援等サービスを支援の対象としていくとともに、包括的支援事業の生活支 援体制整備事業により、NPO、ボランティア、地縁組織、協同組合、民間 企業、社会福祉法人、シルバー人材センター等による生活支援等サービスの 開発、ネットワーク化を進める。また、こうした取組と合わせ、地域の生活 支援等サービスの情報提供を進めるなど、高齢者がサービスにアクセスしや すい環境の整備も同時に進めていく必要がある。



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成30(2018)) 年1月推計)」より作成

1人暮らし高齢者世帯が生活行動の中で困っていること (愛知県民体で75歳以上の1人暮らし高齢者 p-379)



(出典) 「1人暮らし高齢者・高齢者世帯の生活課題とその支援方策に関する調査」みずほ総研 (平成23年度老人保健健康増進等事業)

(高齢者の社会参加)

- 〇 多様化する生活支援の担い手となりうる高齢者自身のグループ活動の参加状況については、平成 15 年が 54.8%であったが、平成 25 年では 61.0% と増加している。また、今後の参加意向について「参加したい」と回答した者が 54.1%となっているなど、高齢者の社会参加のニーズは高い。
- 〇 一方、その活動内容では、高齢者の支援、子育て支援などは、低い割合に とどまっている。
- O 別の調査では、安否確認の声かけ、話し相手や相談相手、ちょっとした買い物やゴミ出しなどの支援を実施したいという高齢者が 80%を超えているというものもあり、地域における支え合いの力は可能性を秘めている。
- 〇 このような高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながり、また、介護予防や閉じこもり防止<u>とも</u>なることから、市町村においても積極的な取組を推進することが重要である。
- O また、地域貢献はしたいが何をどのようにしてよいかわからないとの声もあり、これらを地域の力として生かしていくことができるよう、今後、市町村が中心となって、地域支援事業の生活支援体制整備事業等も活用しつつ、生活支援等サービスを提供するボランティアとなるための研修を継続的に実施するなど、高齢者も含めた生活支援等サービスを提供したいと考えている者と地域における生活支援のニーズをマッチングしていく必要がある。

ロ 高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり

(高齢者の社会参加)

- 〇 多様化する生活支援の担い手となりうる高齢者自身のグループ活動の参加状況については、平成 15 年が 54.8%であったが、平成 25 年では 61.0% と増加している。また、今後の参加意向について「参加したい」と回答した者が 54.1%となっているなど、高齢者の社会参加のニーズは高い。
- 〇 一方、その活動内容では、高齢者の支援、子育て支援などは、低い割合に とどまっている。
- 別の調査では、安否確認の声かけ、話し相手や相談相手、ちょっとした買い物やゴミ出しなどの支援を実施したいという高齢者が 80%を超えているというものもあり、地域における支え合いの力は可能性を秘めている。
- このような高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながり、また、介護予防や閉じこもり防止<u>にも</u>なることから、市町村においても積極的な取組を推進することが重要である。
- また、地域貢献はしたいが何をどのようにしてよいかわからないとの声もあり、これらを地域の力として活かしていくことができるよう、今後、市町村が中心となって、地域支援事業の生活支援体制整備事業等も活用しつつ、生活支援・介護予防サービスを提供するボランティアとなるための研修を継続的に実施するなど、高齢者も含めた生活支援・介護予防サービスを提供したいと考えている者と地域における生活支援のニーズをマッチングしていく必要がある。

<u><60 歳以上の高齢者の住民のグループ活動</u>
(図略)

<u>
<60</u> 歳以上の高齢者のグループ活動への参加意向
<u>
</u>

(図略)

<u>
<</u>困っている世帯への手助け
<u>
></u>

(図略)

○ 人口の高齢化が急速に進展する中で、活力ある社会を実現するためにも、健康寿命の延伸により長寿を実現することが重要であることに鑑み、介護保険の給付によるサービスとともに、個人の選択を尊重しつつ、個人の主体的な介護予防等への取組を奨励することが重要である。また、併せて、住民相互の助け合いの重要性を認識し、自助・自立のための環境整備等の推進を図ることが重要である。

表1 60歳以上の高齢者の住民のグループ活動 (図略)

表2 60歳以上の高齢者のグループ活動への参加意向 (図略)

> 表3 困っている世帯への手助け (図略)

○ 人口の高齢化が急速に進展する中で、活力ある社会を実現するためにも、健康寿命の延伸により長寿を実現することが重要であることに鑑み、介護保険の給付によるサービスとともに、個人の選択を尊重しつつ、個人の主体的な介護予防等への取組を奨励することが重要である。また、併せて、住民相互の助け合いの重要性を認識し、自助・自立のための環境整備等の推進を図ることが重要である。

8

ハ 介護予防の推進

(基本的な考え方)

(略)

(居宅要支援被保険者等に対する自立支援に向けた介護予防ケアマネジメン **卜**)

(略)

二 市町村、地域包括支援センター、住民、事業者等の関係者間における意識 の共有(規範的統合)と自立支援に向けた生活支援・介護予防サービスの展

(略)

(自立支援や介護予防の理念・意識の共有)

- 法第4条においては、「国民は、自ら要介護状態となることを予防するた め、加齢に伴って生ずる心身の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 その他の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」こととされている。
- 居宅要支援被保険者等は、給付や総合事業により、ニーズに応じたサービ ス・活動を利用することが可能であるが、その利用に当たっては適切なサー ビス内容を公正中立に判断するために、地域包括支援センターや介護支援専 門員等の専門職が介護予防ケアマネジメント等によりサービス・活動につな げる枠組みとなっている。
- こうした介護予防ケアマネジメント等の主体と、居宅要支援被保険者等や サービス・活動の実施者が、介護保険制度の自立支援の理念や介護予防の重 要性等を共有し、具体的な支援の在り方を考えることが重要である。
- また、多様なニーズや多様な価値観がある中で、支援する側の知識・技術・ 価値観によって判断が変わることも少なくない。そのため、対人支援に関わ る者は自らの判断だけによるのではなく、地域ケア会議などにより、積極的 に多職種の視点を取り入れることが重要である。

(セルフマネジメントの視点)

○ 地域住民が健康を維持し、改善可能な場合は適切な支援を受けて改善に向 かい、状態の悪化が免れない場合であっても、その進行をできるだけ緩やか にし、医療や介護、生活支援等を必要とする状態になっても住み慣れた地域 で暮らし、その生活の質を維持・向上させるためには、高齢者自身がその健 康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスすると | ハ 介護予防の推進 (基本的な考え方)

(略)

(要支援者等に対する自立支援に向けた介護予防ケアマネジメント)

旧

(略)

二 市町村、地域包括支援センター、住民、事業者等の関係者間における意識 の共有(規範的統合)と自立支援に向けたサービス・支援の展開

(略)

(自立支援や介護予防の理念・意識の共有)

- 法第4条においては、「国民は、自ら要介護状態となることを予防するた め、加齢に伴って生ずる心身の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 その他の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」こととされている。
- 被保険者は、給付や総合事業により、ニーズに応じたサービスを利用する ことが可能であるが、その利用に当たっては適切なサービス内容を公正中立 に判断するために、地域包括支援センターや介護支援専門員等の専門職が介 護予防ケアマネジメントによりサービス提供につなげる枠組みとなってい
- 〇 こうした介護予防ケアマネジメントの主体と、要支援者等やサービス提供 者が、介護保険制度の自立支援の理念や介護予防の重要性等を共有し、具体 的な支援の在り方を考えることが重要である。
- また、多様なニーズや多様な価値観がある中で、支援する側の知識・技術・ 価値観によって判断が変わることも少なくない。そのため、対人支援に関わ る者は自らの判断だけによるのではなく、地域ケア会議などにより、積極的 に多職種の視点を取り入れることが重要である。

(セルフマネジメントの視点)

○ 地域住民が健康を維持し、改善可能な場合は適切な支援を受けて改善に向 かい、状態の悪化が免れない場合であっても、その進行をできるだけ緩やか にし、医療や介護、生活支援等を必要とする状態になっても住み慣れた地域 で暮らし、その生活の質を維持・向上させるためには、高齢者自身がその健 康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスすると

IΒ

- ともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取組を行うことが重要となる。 〇 住民一人一人が医療・介護・予防などのリテラシーを高めることによって、 個人の健康寿命の延伸と生活の質の向上につながり、個人が情報や支援にア クセスできない場合には、家族がその機能を補うことができ、家族が果たせ ない場合には近隣が支えていくことができるというように、地域全体の力が 高まっていく。
- 総合事業の実施に当たっては、単にサービスメニューや利用方法、提供体制等について周知するだけでなく、各自がその能力を最大限活用しつつ、地域社会とのつながりを断絶することなく適切な支援を受けることが重要であることを理解してもらう必要がある。居宅要支援被保険者等の状態等によっては、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントにより継続的に関与しないケースも想定されることから、居宅要支援被保険者等自らが自らの健康保持や介護予防の意識を共有し、各種サービスの利用・支援への参加等をしていくことが重要である。

ホ 認知症施策の推進

- O 総合事業の実施に当たっては、認知機能が低下した高齢者等が地域とつながりながら継続して自立した日常生活を送れるようにしていくという視点を持つことが重要であり、認知症施策との連動により、多様な日常生活上の支援体制の充実及び強化並びに社会参加の推進を一体的に図っていくことが必要である。なお、認知症施策の推進に当たっては、共生社会の実現を推進するための認知症基本法(令和5年法律第65号)に定める目的や基本理念等を踏まえることが重要である。
- 地域支援事業においても、初期の段階で医療と介護との連携の下に認知症の人や家族に対して個別の訪問を行い適切な支援を行う「認知症初期集中支援チーム」、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」、支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み(チームオレンジ)を支援する「チームオレンジコーディネーター」の配置等を位置づけ、取組を推進することとしている。

- ともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取組を行うことが重要となる。 〇 住民一人一人が医療・介護・予防などのリテラシーを高めることによって、 個人の健康寿命の延伸と生活の質の向上につながり、個人が情報や支援にア クセスできない場合には、家族がその機能を補うことができ、家族が果たせ ない場合には近隣が支えていくことができるというように、地域全体の力が 高まっていく。
- 総合事業の実施に当たっては、単にサービスメニューや利用方法、提供体制等について周知するだけでなく、各自がその能力を最大限活用しつつ、地域社会とのつながりを断絶することなく適切な支援を受けることが重要であることを理解してもらう必要がある。要支援者等の状態等によっては、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントにより継続的に関与しないケースも想定されることから、要支援者等自らが自らの健康保持や介護予防の意識を共有し、各種サービスの利用・支援への参加等をしていくことが重要である。

ホ 認知症施策の推進

- 我が国における認知症の人の数は平成 24 (2012) 年で約 462 万人、65 歳以上高齢者の約7人に1人と推計されている。正常と認知症との中間の状態の軽度認知障害(MCI: Mild Cognitive Impairment)と推計される約 400 万人と合わせると、65 歳以上高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群とも言われている。また、この数は高齢化の進展に伴いさらに増加が見込まれており、推計によると、令和7 (2025) 年には認知症の人は約700 万人前後になり、65 歳以上高齢者に対する割合は、現状の約7人に1人から約5人に1人に上昇する見込みとの結果が明らかとなった。
- 認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現すべく、国において、平成27年1月に「認知症施策推進総合戦略~認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて~(新オレンジプラン)」を策定したほか、認知症施策を更に強力に推進するため、平成30年12月に認知症施策推進関係閣僚会議が設置され、認知症に関する有識者からの意見聴取に加え、認知症の人や家族などの関係者からの意見聴取等や関係省庁との協議を行いながら議論を深め、令和元年6月に認知症施策推進大綱が取りまとめられた。

地域支援事業においても、初期の段階で医療と介護との連携の下に認知症の人や家族に対して個別の訪問を行い適切な支援を行う「認知症初期集中支援チーム」、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う「認知症地域支援推進員」、支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み(チームオレンジ)を支援する「チームオレンジコーディネーター」の配置

○ 総合事業の実施においても、地域のボランティア活動に参加する高齢者等に対して認知症の理解に関する研修を実施することや、地域における見守り体制構築により、必要な場合にはその初期において認知症地域支援推進員や地域包括支援センターなど専門機関につなぐなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、地域の住民に認知症に対する正しい理解を促進するため、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む必要がある。

へ 共生社会の推進

〇 住民主体の支援等を実施していくに当たっては、地域のニーズが<mark>居宅要支援被保険者等</mark>のみに限定されるものではなく、また、多様な人との関わりやつながりが高齢者の支援にとっても有効であることから、<u>居宅要支援被保険</u>者等以外の障害者、児童等も含めた、対象を限定しない豊かな地域づくりを心がけることが重要である。

そのため、総合事業の実施に当たっては、柔軟な事業実施に心がけるとともに、子育て支援施策や障害者施策等と連携した対応が重要である。

- 〇 令和3年度からは、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する 包括的な支援体制を整備するため、一般介護予防事業における地域介護予防 活動支援事業、包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)(法第115条 の45第1項第1号ニに規定する第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。)を除く)及び生活支援体制整備事業については、対象 者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を 一体的に行う重層的支援体制整備事業(社会福祉法(昭和26年法律第45号) 第106条の4第2項に規定する重層的支援体制整備事業をいう。以下同じ。) として実施することができる。
- 2 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者 (総合事業の全体像)
- 総合事業は、①サービス・活動事業及び②一般介護予防事業からなる。

等を位置づけ、取組を推進することとしている。

○ 総合事業の実施においても、地域のボランティア活動に参加する高齢者等に対して認知症の理解に関する研修を実施することや、地域における見守り体制構築により、必要な場合にはその初期において認知症地域支援推進員や地域包括支援センターなど専門機関につなぐなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、地域の住民に認知症に対する正しい理解を促進するため、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む必要がある。

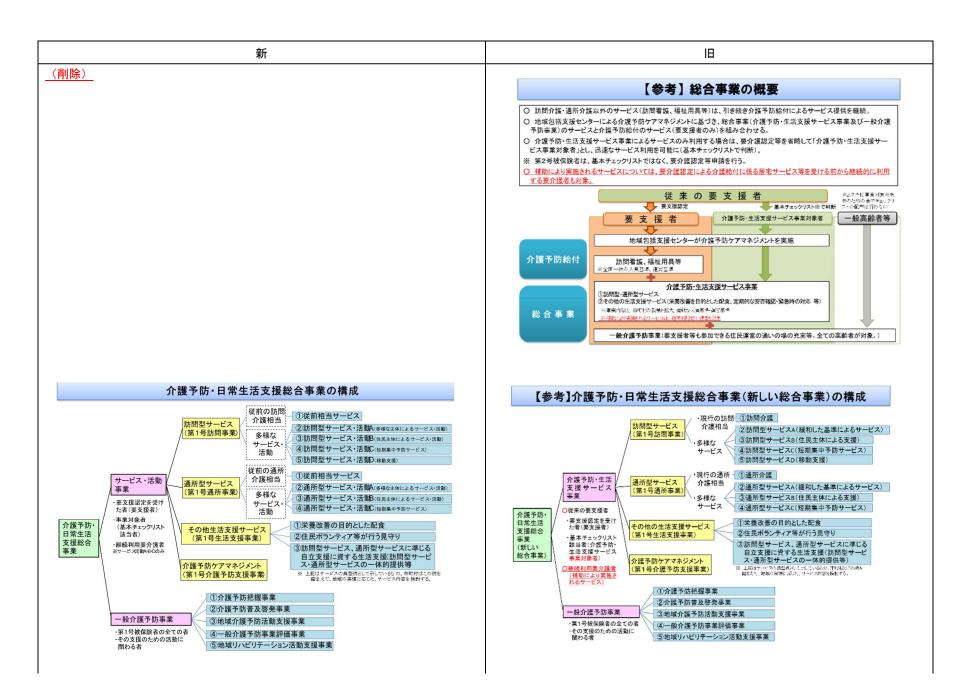
IΒ

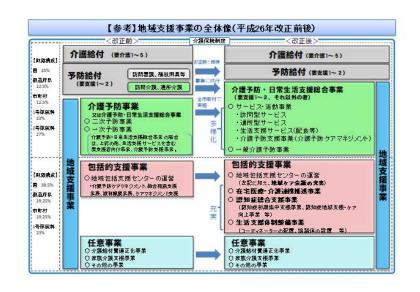
へ 共生社会の推進

O 住民主体の支援等を実施していくに当たっては、地域のニーズが<mark>要支援者等</mark>のみに限定されるものではなく、また、多様な人との関わりやつながりが高齢者の支援にとっても有効であることから、要支援者等以外の障害者、児童等も含めた、対象を限定しない豊かな地域づくりを心がけることが重要である。

そのため、総合事業の実施に当たっては、柔軟な事業実施に心がけるとともに、子育て支援施策や障害者施策等と連携した対応が重要である。

- 〇 令和3年度からは、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する 包括的な支援体制を整備するため、一般介護予防事業 (法第 115 条の 45 第 1項第2号に規定する事業をいう。以下同じ。) [における地域介護予防活動支援事業、包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)(法第 115 条の 45 第1項第1号ニに規定する第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。)を除く)及び生活支援体制整備事業については、対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行う重層的支援体制整備事業(社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)第 106 条の 4 第 2 項に規定する重層的支援体制整備事業をいう。以下同じ。)として実施することができる。
- 2 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者 (総合事業の全体像)
 - 〇 総合事業は、①介護予防訪問介護等を移行し、要支援者等に対して必要な 支援を行う介護予防・生活支援サービス事業(法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号)と、②第 1 号被保険者に対して体操教室等の介護予防を行う一般介護予 防事業からなる。

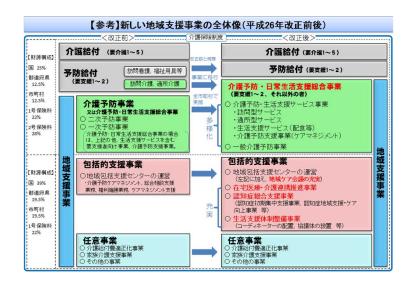




(1) サービス・活動事業 (第1号事業)

(事業内容)

- 〇 サービス・活動事業は、居宅要支援被保険者等の社会参加、介護予防及び 自立した日常生活のためのニーズに対応するため、介護サービス事業者等が 提供する旧介護予防訪問介護等に相当する専門的なサービスに加え、地域住 民の主体的な活動や高齢者の日常生活と密接に関わる地域の多様な主体に よる支援等の多様なサービス・活動による支援を行うことを目的として行う 事業である。
- O サービス・活動事業は、次に掲げる事業からなる。
 - ・ 訪問型サービス(法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号イに規定する第 1 号訪問事業をいう。以下同じ。)
 - 通所型サービス(同号ロに規定する第1号通所事業をいう。以下同じ。)
 - <u>・</u> その他生活支援サービス(<u>同号ハに規定する</u>第1号生活支援事業<u>をいう。</u> 以下同じ。)
 - ・ 介護予防ケアマネジメント (同号二に規定する) 第1号介護予防支援事業 をいう。以下同じ。)



- (1) <u>介護予防・生活支援サービス事業</u> (第1号事業) (事業内容)
- 〇 <u>介護予防・生活支援サービス事業(第1号事業)(以下サービス事業という。)</u>は、居宅要支援被保険者等の<u>多様な生活支援の</u>ニーズに対応するため、介護予防訪問介護等<u>の</u>サービスに加え、住民<u>主体</u>の支援等<u>も含め、</u>多様なサービスを制度(総合事業)の対象として支援する。
- 〇 <u>この</u>事業は、「訪問型サービス(第1号訪問事業)」、「通所型サービス(第1号通所事業)」、「その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)」及び「介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)」から構成される。

新					
表1 サービス・活動事業					
事業	内容				
訪問型サービス(第1号	居宅要支援被保険者等に対し、掃除、洗濯等の				
訪問事業) (法第 115 条の	日常生活上の支援を提供				
45 第 1 項第 1 号イ)					
通所型サービス(第1号	居宅要支援被保険者等に対し、機能訓練や集い				
通所事業)(同号口)	の場など日常生活上の支援を提供				
その他生活支援サービス	居宅要支援被保険者等に対し、栄養改善を目的				
(第1号生活支援事業)	とした配食や一人暮らし高齢者等への見守り				
(同 号 ハ)	<u>等</u> を提供				
介護予防ケアマネジメン	居宅要支援被保険者等に対し、総合事業による				
ト(第1号介護予防支援	サービス等が適切に提供できるようケアマネ				
事業)(同号二)	 ジメントを提供				

(対象者)

〇 対象者は、平成 26 年改正前法の要支援者に相当する者であるが、サービス・活動事業においては、利用に至る流れとして、要支援認定を受け介護予防ケアマネジメントを受ける流れのほかに、基本チェックリスト(「介護保険法施行規則第百四十条の六十二の四第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」(平成 27 年厚生労働省告示第 197 号)の様式第一をいう。以下同じ。)を用いた簡易な形でまず対象者を判断し、介護予防ケアマネジメントを通じて必要なサービス・活動につなげる流れも設ける。前者は居宅要支援被保険者、後者は事業対象者として、サービス・活動事業の対象とする。

- 加えて、法第 41 条第 1 項に規定する居宅要介護被保険者であって、要介護認定を受ける日以前から継続的にサービス・活動事業 (第7の1 (4) ① の従前相当サービス及び第7の1 (4) ④のサービス・活動 C を除く。)を利用する者で市町村が必要と認める者 (以下「継続利用要介護者」という。)も対象となる。
- 〇 予防給付<u>である</u>介護予防訪問看護<u>や</u>介護予防福祉用具貸与等のサービス を利用する場合については要支援認定を受ける必要があるが、<u>サービス・活</u> <u>動事業</u>のみを利用する場合には、要支援認定を受けず、上記<u>の</u>簡便な形での サービス利用が可能となる。
- 基本チェックリストの活用に当たっては、市町村又は地域包括支援センターに、サービスの利用相談に来た被保険者(第1号被保険者に限る。)に対し

旧 主 4 ・ 企業予防・ 生活支援サービス事業

衣 <u>牛</u> <u>)</u>	護予防・土冶又抜り一しへ争未
事業	内容
訪問型サービス(第1号	居宅要支援被保険者等に対し、掃除、洗濯等の
訪問事業)(法第115条の	日常生活上の支援を提供
45 第 1 項第 1 号イ)	
通所型サービス (第1号	居宅要支援被保険者等に対し、機能訓練や集い
通所事業)(同号口)	の場など日常生活上の支援を提供
その他 <u>の</u> 生活支援サービ	居宅要支援被保険者等に対し、栄養改善を目的
ス(第1号生活支援事業)	とした配食や一人暮らし高齢者等への見守り
(同号ハ)	を提供
介護予防ケアマネジメン	居宅要支援被保険者等に対し、総合事業による
ト(第1号介護予防支援	サービス等が適切に提供できるようケアマネ
事業)(同号二)	ジメント

(対象者)

- 対象者は、<u>平成 26 年の改正法による改正前</u>の要支援者に相当する者であるが、<u>サービス事業</u>においては、<u>サービス</u>利用に至る流れとして、要支援認定を受け介護予防ケアマネジメントを受ける流れのほかに、基本チェックリスト※を用いた簡易な形でまず対象者を判断し、介護予防ケアマネジメントを通じて必要な<u>サービス</u>につなげる流れも設ける。前者は<u>要支援者</u>、後者は<u>介護予防・生活支援サービス事業対象者(以下「</u>事業対象者」という。)として、サービス事業の対象とする。
 - ※ 市町村においては、基本チェックリストが、従来の2次予防事業対象者 の把握事業のように、市町村から被保険者に対して積極的に配布するもの ではなく、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者 に対して、要支援認定ではなく、簡便にサービスにつなぐために実施する ものであることに留意する必要がある。
- 〇 <u>令和3年度からは、補助(助成)により実施されるサービスについては、</u> 要介護認定<u>による介護給付に係る居宅サービス等</u>を受ける<u>前</u>から継続的に 利用する要介護者(以下「継続利用要介護者」という。)も対象となる。
- 予防給付<u>に残る</u>介護予防訪問看護<u>、</u>介護予防福祉用具貸与等のサービスを利用する場合については<u>、引き続き</u>要支援認定を受ける必要があるが、<u>サービス事業のサービス</u>のみを利用する場合には、要支援認定を受けず、上記簡便な形でのサービス利用が可能となる。
- 〇 基本チェックリストの活用に当たっては、<u>従来の利用方法とは異なり、</u>市 町村又は地域包括支援センターに、サービスの利用相談に来た被保険者(第

て、①対面で基本チェックリストを用い、相談を受け、基本チェックリスト により事業対象者に該当した者には、②更に介護予防ケアマネジメントを行 う。

なお、事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定しており、そのような状態等に該当しないケースについては、一般介護予防事業の利用等につなげていくことが重要である(詳細は、第4<u>介護予防ケアマネジメント</u>についてを参照)。

- 〇 なお、第2号被保険者については、がん<u>(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)</u>や関節リウマチ等の特定疾病に起因して要介護状態等となることが<u>サービス・活動を利用する</u>前提となるため、基本チェックリストを実施するのではなく、要介護認定等申請を行う。
- (2) 一般介護予防事業

(事業内容)

- 一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として、総合事業に位置づけるものである。
- 〇 一般介護予防事業は、次に掲げる事業からなる。
 - 介護予防把握事業
 - ·_ 介護予防普及啓発事業
 - ·_ 地域介護予防活動支援事業
 - 一般介護予防事業評価事業
 - 地域リハビリテーション活動支援事業

表<u>2</u> 一般介護予防事業 (表略)

(対象者)

(略)

- 3 市町村による効果的・効率的な事業実施
 - 総合事業の実施に当たっては、市町村は効率的な事業実施につなげていく |

IΒ

1号被保険者に限る。)に対して、①対面で基本チェックリストを用い、相談を受け、基本チェックリストにより事業対象者に該当した者には、②更に介護予防ケアマネジメントを行う。

なお、事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定しており、そのような状態等に該当しないケースについては、一般介護予防事業の利用等につなげていくことが重要である(詳細は、第4<u>サービスの流れ(被保険者の自立支援に資するサービスのための介護予防ケアマネジメントや基本チェックリストの活用・実施、サービス提供等)を参照)。</u>

O なお、第2号被保険者については、がんや関節リウマチ等の特定疾病に起因して要介護状態等となることが<u>サービスを受ける</u>前提となるため、基本チェックリストを実施するのではなく、要介護認定等申請を行う。

(2) 一般介護予防事業

(事業内容)

- 一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として、総合事業に位置づけるものである。
- 〇 <u>この</u>事業は、<u>「</u>介護予防把握事業<u>」「</u>介護予防普及啓発事業<u>」「</u>地域介護予防 活動支援事業<u>」「</u>一般介護予防事業評価事業<u>」「</u>地域リハビリテーション活動 支援事業」から構成される。

表<u>5</u> 一般介護予防事業 (表略)

(対象者) (略)

- 3 市町村による効果的・効率的な事業実施
- 総合事業の実施に当たっては、市町村は効率的な事業実施につなげていく

旧 ことが求められる。そのため、市町村は以下のような取組により、効率的な

ことが求められる。そのため、市町村は以下のような取組により、効率的な事業実施に努める。
・ 住民主体の活動を含む多様なサービス・活動の充実を図り、居宅要支援

- ・ 住民主体の活動を含む多様なサービス・活動の充実を図り、居宅要支援 被保険者等の選択できる生活支援・介護予防サービスを充実し、状態等に 応じた住民主体のサービス利用の促進
- ・ 高齢者の社会参加の促進(支援を必要とする高齢者への支援の担い手としての参加等)や要支援状態となることを予防する事業(身近な地域における体操の集いの普及、短期集中予防サービス、地域リハビリテーション活動支援事業の活用等)の充実による認定に至らない高齢者の増加
- ・ 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施に よる要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等

これらは、市町村、地域包括支援センター、事業者、利用者、住民等、関係者間で意識の共有が図られることが重要である。

(削除)

- 事業実施に努める。
 ・ 住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、状態等に応じた住民主体のサービス利用の促進(サービス内容に応じた単価や利用料の設定。結果として、低廉な単価のサービスの利用普及)
- ・ 高齢者の社会参加の促進(支援を必要とする高齢者への支援の担い手としての参加等)や要支援状態となることを予防する事業(身近な地域における体操の集いの普及、短期集中予防サービス、地域リハビリテーション活動支援事業の活用等)の充実による認定に至らない高齢者の増加
- ・ 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施に よる要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等

により、結果として費用の効率化が図られることを目指す。

その際、市町村、地域包括支援センター、事業者、利用者、住民等、関係者間で意識の共有が図られることが重要である。

(目標設定)

- 目標設定においては、総合事業と予防給付の費用の伸び率が、中長期的に、 サービスを主に利用している 75 歳以上の高齢者数の伸び率程度となること を目安に努力する。
- さらに、近年介護予防通所介護の伸びが著しい市町村があることも踏まえると、今回の法改正により、新たに設けられた生活支援体制整備事業も活用して、市町村において生活支援等サービスの体制整備を急いでいくことなどにより、短期的に、より大きな費用の効率化も期待される。

(事業の評価・検証と次期計画への反映)

- 総合事業を効率的に実施していくためには、個々の事業評価と併せて、市 町村による総合事業の結果等の評価・検証と次期計画期間への取組の反映が 重要である。
- <u>〇 総合事業の評価は、ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトカム指標</u> といった評価指標で評価することが考えられる。
 - <u>評価結果については、市町村、地域包括支援センターをはじめとする関係者で共有することで、以降のケアプラン作成におけるサービス選定や、サービスの質の向上に活用することにもつながる。</u>
- さらに、評価の実施に当たっては、関係者間での議論が重要であることから、各市町村で開催している介護保険運営協議会や地域包括支援センター運営協議会等において議論することが重要である。(総合事業の検証の詳細については、第7の4 定期的な評価・検証を参照)

新 旧

(削除)

4 都道府県による市町村への支援

(都道府県による支援)

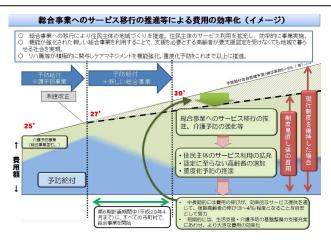
- 総合事業は、市町村が、その地域の実情に応じて、取組を実施するものであり、多様なサービス・活動の充実等による地域の支え合い体制づくりや、 多様なサービス・活動における単価や基準、利用者負担の設定など、多岐にわたる事務が生じることとなる。
- 〇 そのため、国において、指定事業者制度や国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)による審査支払を可能とするなどの仕組みを設けるとともに、市町村における総合事業の円滑な実施のための本ガイドラインの提示や生活支援体制整備事業の拡充など、市町村が事業を円滑に実施することができるよう配慮している。
- 都道府県においても、市町村が総合事業を円滑に実施することができるよう、その実情に応じた市町村への支援が重要であることから、市町村支援に取り組むことが求められる。

(具体的な支援)

O 都道府県においては、その地域の実情に応じて、例えば以下のような取組を行うことが重要である。

く現状把握>

- ・ 市町村における総合事業の検討状況の把握や必要な支援についての調査 <相談・助言>
- ・ 市町村からの相談に対する助言・支援
- ・ 地域における好事例などの収集・情報提供



4 都道府県による市町村への支援

(都道府県による支援)

- 総合事業は、市町村が、その地域の実情に応じて、取組を実施するものであり、多様なサービスの充実等による地域の支え合い体制づくりや、多様なサービスにおける単価や基準、利用者負担の設定など、多岐にわたる事務が生じることとなる。
- 〇 そのため、国において、指定事業者制度や国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)による審査支払を可能とするなどの仕組みを設けるとともに、市町村における総合事業の円滑な実施のための本ガイドラインの提示や生活支援体制整備事業の<u>創設</u>など、市町村が事業を円滑に実施することができるよう配慮している。
- O 都道府県においても、市町村が総合事業を円滑に実施することができるよう、その実情に応じた市町村への支援が重要であることから、市町村支援に取り組むことが求められる。

(具体的な支援)

O 都道府県においては、その地域の実情に応じて、例えば以下のような取組を行うことが重要である。

く現状把握>

- ・ 市町村における総合事業の検討状況の把握や必要な支援についての調査 <相談・助言>
- ・ 市町村からの相談に対する助言・支援
- ・ 地域における好事例などの収集・情報提供

______ <人材育成・人材確保>

- ・ 市町村職員や地域包括支援センターの職員など、総合事業において中核 を担う者に対する研修の実施
- ・ 生活支援コーディネーターの養成(地域医療介護総合確保基金を活用した研修の実施など)
- ・ 保健師やリハビリテーション専門職等の広域派遣調整(地域ケア会議や地域リハビリテーション活動支援事業など)

<広域調整>

- ・ 市町村と各団体・組織との連絡調整、ネットワーク化<u>(地域医療介護総</u> 合確保基金を活用した生活支援体制整備プラットフォームの構築など)
- 市町村間の連絡調整

<人材育成·人材確保>

くその他>

- 総合事業実施の評価及びフィードバック
- ・ 都道府県・市町村における地域福祉担当課との協働支援
- ・ 要介護者に対する訪問介護や通所介護とともに総合事業を提供している 指定事業者に対する監督・指導、不適切な事例が見つかった場合における 市町村への通知(第7の1(3)指定事業者制度を参照)
- ・ 高齢者の社会活動等の振興のための組織づくりや人づくり(指導者の養成)等を行っている明るい長寿社会づくり推進機構を通じた市町村支援 ※ほかに、都道府県施設の利用への協力や広報等の広告媒体での協力など <高知県の取組例> (略)

5 好事例・マニュアル等の提供

- 市町村による効率的・効果的な総合事業の実施のため、各種好事例を収集 し、厚生労働省のホームページにおいて情報を提供しているので、参照いた だきたい。
 - 総合事業の先行事例等

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188238.html

○ また、これらの好事例については、地域包括ケア「見える化」システム※ においても公表しており、そちらも積極的に活用いただきたい。

http://mieruka.mhlw.go.jp

- ※ 公的統計や介護保険レセプトデータ等を活用し、全国・都道府県・市町村・日常 生活圏域別の特徴や課題、取組等、介護保険事業の現状分析を客観的かつ容易に把 握できるようにすることにより、その地域の実情に合わせた、市町村における地域 包括ケアシステムの構築を支援するもの。
- 〇 このほか、介護予防マニュアルについて、令和3年度老人保健健康増進等 事業「エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂に関する研究事業」(実

・ 市町村職員や地域包括支援センターの職員など、総合事業において中核 を担う者に対する研修の実施

旧

- ・ 生活支援コーディネーターの養成(研修の実施など)
- ・ 保健師やリハビリテーション専門職等の広域派遣調整(地域ケア会議や 地域リハビリテーション活動支援事業など)

<広域調整>

- ・ 市町村と各団体・組織との連絡調整、ネットワーク化
- 市町村間の連絡調整

くその他>

- ・ 総合事業実施の評価及びフィードバック
- ・ 都道府県・市町村における地域福祉担当課との協働支援
- ・ 要介護者に対する訪問介護や通所介護とともに総合事業を提供している 指定事業者に対する監督・指導、不適切な事例が見つかった場合における 市町村への通知(第7の1(3)指定事業者制度を参照)
- 高齢者の社会活動等の振興のための組織づくりや人づくり(指導者の養成)等を行っている明るい長寿社会づくり推進機構を通じた市町村支援 ※ほかに、都道府県施設の利用への協力や広報等の広告媒体での協力など <高知県の取組例>

(略)

5 好事例・マニュアル等の提供

- 市町村による効率的・効果的な総合事業の実施のため、各種好事例を収集 し、厚生労働省のホームページにおいて情報を提供しているので、参照いた だきたい。
 - 総合事業の先行事例等

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188238.html

O また、これらの好事例については、地域包括ケア「見える化」システム% においても公表しており、そちらも積極的に活用いただきたい。

http://mieruka.mhlw.go.jp

- ※ 公的統計や介護保険レセプトデータ等を活用し、全国・都道府県・市町村・日常 生活圏域別の特徴や課題、取組等、介護保険事業の現状分析を客観的かつ容易に把 握できるようにすることにより、その地域の実情に合わせた、市町村における地域 包括ケアシステムの構築を支援するもの。
- 〇 このほか、介護予防マニュアルについて、令和3年度老人保健健康増進等 事業「エビデンスを踏まえた介護予防マニュアル改訂に関する研究事業」(実

18

新 旧

施主体:株式会社野村総合研究所)において改訂を行い、厚生労働省のホームページにおいて公表しているので、参照いただきたい。

当該 改訂では、短期集中予防サービス(サービス・活動 C)を中心とした、生活機能が低下した高齢者に対する取組に重点を置き、現行の地域支援事業の制度等が反映されるとともに、平成 31 年度厚生労働科学研究費長寿科学政策研究事業による成果物「介護予防ガイド実践・エビデンス編」を一部引用し、最新の介護予防の取組方法・評価指標に沿った内容へ更新している。

介護予防マニュアル(第4版)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_25277.html

施主体:株式会社野村総合研究所)において改訂を行い、厚生労働省のホームページにおいて公表しているので、参照いただきたい。

今回の改訂では、短期集中予防サービス(サービス C)を中心とした、生活機能が低下した高齢者に対する取組に重点を置き、現行の地域支援事業の制度等が反映されるとともに、平成 31 年度厚生労働科学研究費長寿科学政策研究事業による成果物「介護予防ガイド実践・エビデンス編」を一部引用し、最新の介護予防の取組方法・評価指標に沿った内容へ更新している。

介護予防マニュアル(第4版)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_25277.html

第2 サービス・活動の類型(多様化するサービス・活動の典型例)

(概要)

- 居宅要支援被保険者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業により多様なサービス・活動を提供していくためには、市町村が中心となって、その地域の実情に応じて、総合事業によるサービス・活動を類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要である。
- 〇 そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービス・活動の典型的な例を参考として示す(各サービス・活動の実施方法や基準などの詳細については、第7 総合事業の制度的な枠組みに記載)ので、市町村においては、これらを参考にしつつ、その地域の実情に応じて、そのサービス・活動の在り方について検討する。

多様なサービス・活動の分類(交付金の取扱いによるもの)

(注) 以下に示す総合事業の類型については、あくまでも制度に基づく実施手法等による分類であり、**多様なサービス・活動は、高齢者の目線に立ち、選択肢の** 拡充を図るものである必要がある。

訪問型		多様なサービス・活動				
サービス・ 通所型	従前相当サービス	サービス・活動A (多様な主体によるサービス・活動)		サービス・活動B、 サービス・活動D(訪問型のみ)	サービス・活動 C (短期集中予防サービス)	
サービス		指定委託		(住民主体によるサービス・活動)	(短期集中でのリーピ人)	
実施手法	指定事業者が行うもの(第1号事	業支給費の支給)	委託費の支払い	活動団体等に対する補助・助成	委託費の支払い	
想定される 実施主体	介護サービス事業者等 (訪問介護・通所介護等事業者)	介護サービス事業者(介護サービス事業			 保健医療に関する専門的な知識を有する者が置かれる団体・機関等 	
基準	国が定める基準※1を例にしたもの		t)-	-ビス・活動の内容に応じて市町村が定めるもの		
	国が定める額※2(単	位数)				
費用額の変更のみ可		加算設定も可 サービス・活動の内容に応じて市町村が		寸が正める額		
対象者	要支援者·事業対象者	要支援者・事業対象継続利用要介護者	者 要支援者・事業対象者 継続利用要介護者 ※ 対象者以外の咆哮住民が参加することも想定		 要支援者・事業対象者のうち、目標達成 のための計画的な支援を短期集中的に 行うことにより、介護予防・自立支援の効 果が増大すると認められる者 	
サービス内容 (訪問型)	旧介護予防訪問介護と同様* * 身体介護・生活援助に該当する内容を総合的かつ帰りなく老計10号の範囲内で実施することが求められる	介護予防のための地高齢者の生活支援の* 市町村の判断により				
サービス内容 (通所型)	旧介護予防通所介護と同様* * 運動器機能向上サービス、入浴支援、食 事支援、送迎等を総合的に行うことが求め られる	セルフケアの推進のた高齢者の社会参加の	■ 高齢者が担い手となって活動(就労的活動を含む、)することができる活動			
	国が定める基準による	市町村が定める基準による				
支援の 提供者 増大・ カービス提供責任者 通所型:生活相談員、看護職員 介護職員、機能訓練指導員		 地域の多様な主体の従事者 高齢者を含む多世代の地域住民 (有償・無償のボランティア) マッチングなどの利用調整を行う者		● 保健医療専門職		

(注)上記分類はあくまで地域支援事業交付金上の分類であり、市町村は地域の 実情に応じてサービス内容を検討することが必要である。 IE

第2 サービスの類型 (多様化するサービスの典型例)

(概要)

- 居宅要支援被保険者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業により多様なサービスを提供していくためには、市町村が中心となって、その地域の実情に応じて、総合事業によるサービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要である。
- 〇 そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す(<u>別紙も参照。別紙における事業</u>の実施方法や<u>各サービスの</u>基準などの詳細については、第7 総合事業の制度的な枠組みに記載)ので、市町村においては、これらを参考にしつつ、その地域の実情に応じて、そのサービス提供の在り方について検討する。

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す。

①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

○ 訪問型サービスは、従前の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。 ○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保 健 医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	従前の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス 種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した整算こよるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④制制型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤制門型サービスD (移動支援)
サービス 内容	訪問介護員による身体介護、生活援助			保健師等による居宅 での相談指導等	移送前後の生活支 援
サービス	○既にサービスを利用しているケースで、 サービスの利用の総務が必要なケサービ 〇以下のような訪問う「議員によるサービ スが必要なケース (別の機能の低下により日本生活に支障がある ほれ「前後性学権」 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	して行う上の物が字 ○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等 「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた 支援が必要なケース ADL・IADLの改善に向 けた支援が必要な ケース ※s~sヶ月の風間で行う	部間型サービスB に海じる
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準 個人情報の保護等の 最低限の基準		内容に応じた 独自の基準	
サービス 提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)	

新			旧			
(削除)	〇 通 〇 多	听型サービス * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	すう緩和した基準による	の多様なサービスか		
	++:em	総会会でごく(MACO)		Ø 1865-11 17-3		
	基準サービス	従前の通所介護相当	② 通所型サービスA	多様なサービス ③ 通所型サービスB	④ 通所型サービスC	
	種別	① 通所介護	(緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	(短期集中予防サービス)	
	サービス 内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動な ど、自主的な通いの場	生活機能を改善するための 運動器の機能向上や栄養改 善等のブログラム	
	対象者と サービス! 供の考え 方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の 雑税が必要なケース 湯 ○1多様なサービス」の利用が難し、ケース ○2を持つ上で3の利用が対し、ケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うこ とで改善。維持が見込まれるケース ※拡煙等格験よながら、今様なサービスの利用を促進してい にとか重奏。	〇状態等を踏まえながら、 様なサービスJの利用を促		・ADLやIADLの改善に向けた 支援が必要なケース 等 ※3~6ヶ月の短期間で実施	
	実施方法		事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
	基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の 最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
	サービス提供者の		主に雇用労働者 + ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)	
イ 訪問型サービス (概要) 〇 訪問型サービスは、 <u>従前相当サービス</u> (訪問介護員等によるサービス)と、それ以外の多様な <u>サービス・活動</u> からなる。 〇 <u>従前相当サービス</u> については、 <u>介護サービス事業者等により行われることが想定され、居宅要支援被保険者等の居宅において、介護予防を目的として、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日老計第10号。以下「老計10号通知」という。)等旧介護予防訪問介護等のサービスの範囲内で訪問介護員等により行われる入浴、排せつ、食事等の身体介護や生活援助のほか、短時間の身体介護といったサービス内容も含まれ</u>	イ 訪問 (概要) ・ 等にも ・ <mark>従前</mark>	の他の生活支援サービス の他の生活支援サービスは、①栄養改善がサービスは、①栄養改善がサービスに準じる自立支援供等) からなる。 「型サービス 「型サービス 「型サービス」と、それがの介護予防訪問介護相上活援助といったサービ」	介護予防訪問以外の多様な当のものにつ	(訪問型サービス・) 引介護に相当 に <u>サービス</u> か) いては、<u>記</u>	i <u>するもの</u> (訪問介 いらなる。	
る。 〇 多様な <u>サービス・活動</u> については、主に以下のような類型が想定される。 <u>なお、以下に掲げるものは例であり、これ以外の整理による多様なサービス・</u> 活動を実施することも可能である。	〇 多 ^枝 る。	様な <u>サービス</u> については	、主に以下の	のような <u>サ</u>	<u>ービス</u> 類型が想定	言され
<u>a 介護サービス事業者等以外の多様な主体よるサービス・活動</u> (訪問型 <u>サ</u>	<u>•</u> <u>±</u>	Eに雇用されている労働	者により提供	される緩和	した基準によるサ	ナービ

<u>ス</u>(訪問型<u>サービス</u>A)

ービス・活動A)

・ 居宅要支援被保険者等の居宅において、介護予防を目的として、主に 雇用される労働者(訪問介護員等又は一定の研修受講者)が行う生活援 助等のサービス。老計 10 号通知の内容を参考として、利用者の状態や 地域の実情等に応じて柔軟にサービスを提供することが可能である。 ・ なお、市町村の判断により、老計 10 号通知の範囲を越える内容の支

新	IΒ
援を行うことも想定されるが、その場合には、市町村において、利用対	
象者像や事業の実施により介護予防・社会参加に資する高齢者の選択肢	
<u>の拡大がなされる効果について検討すること。</u>	
b 有償・無償のボランティア <mark>活動などの地域住民の主体的な活動を行う団</mark>	<u>・</u> 有償・無償のボランティア <mark>等</mark> により提供される、住民主体による <mark>支援</mark> ([
<u>体及び当該活動を支援する団体</u> により提供される、住民主体による <u>サービ</u>	問型 <u>サービス</u> B)
ス・活動(サービス·活動Dに該当するものを除く)(訪問型 <u>サービス・活</u>	
<u>動</u> B)	
居宅要支援被保険者等の居宅において、介護予防を目的として、主に	
住民ボランティア等、住民主体の自主活動として行う生活援助等の多様	
な支援。例えば買い物代行、調理、ゴミ出し、電球の交換、布団干し、	
階段の掃除といった支援等が考えられる。 これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、これでは、	
・ 実施に当たっては、多様な高齢者の生活上の困りごとへの支援を柔軟	
に行うことが重要である。また、住民相互による支え合いの支援を基本	
とする観点及び高齢者の社会参加を促進していく観点から、積極的に地	
域の高齢者自身が支援の担い手として参加できるような取組を行うこ	
<u>とが望ましい。</u>	
<u>c</u> 保健・医療専門職 <u>が</u> 3~6か月の短期間 <u>に支援を行うサービス・活動</u> (訪	・ 保健・医療の専門職により提供される支援で、3~6か月の短期間で
問型 <u>サービス・活動</u> C)	<u>われるもの</u> (訪問型 <u>サービス</u> C)
・ 特に閉じこもり等の心身の状況のために通所による事業への参加が困	
難で、訪問による介護予防の取組が必要と認められる者を対象に、保健・	
医療専門職がその者の居宅を訪問して、その生活機能に関する問題を総	
合的に把握・評価し、社会参加を高めるために必要な相談・指導等を実	
施する。	
・ 当該サービス・活動は、効果的な取組ができると判断される場合、通	
所型サービス・活動Cと組み合わせて実施することができる。	
・ 当該サービス・活動における保健・医療専門職とは、医師、歯科医師、	
薬剤師、保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管	
理栄養士、歯科衛生士等である。	
d 有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団	・ <u>介護予防・生活支援サービスと一体的に行われる</u> 移動支援や移送前後
<u>体及び当該活動を支援する団体より提供される、住民主体によるサービ</u>	生活支援(訪問型 <mark>サービス</mark> D)
ス・活動のうち、移動支援や移送前後の生活支援 <u>のみを行うサービス・活</u>	
<u>動</u> (訪問型 <u>サービス・活動</u> D)	
・サービス・活動事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支	
実施する場合の送迎が想定される。	
援であり、内容としては通院等をする場合における送迎前後の付き添い 支援及び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が想定される。	

(留意事項)

(留意事項)

IΒ

○ 市町村において、総合事業の実施に当たっては、以下の点に留意する必要がある。

(削除)

(削除)

- ・ 訪問介護員等による<u>従前相当サービス</u>については、主に、認知機能の低下等により日常生活に支障があるような症状や行動を伴うケース等、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場合に利用することが想定される。
- ・ <u>従前相当サービス</u>を利用する場合については、一定期間後のモニタリン グに基づき、可能な限り住民主体の<u>活動を含む多様なサービス・活動</u>に移 行していくことを検討することが重要である。
- ・ 多様な<u>サービス・活動</u>については、内容は柔軟に提供可能とし、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資する支援を提供する。
- ・ 生活援助従事者研修の修了者は、生活援助に重点を置いた研修カリキュラムを修めている。市町村は、当該研修の修了者について、総合事業の多様なサービスの従事者としての研修を修了したものとして取り扱うことが可能である。
- ・ 訪問型サービス·活動 C を実施する際は、以下の点に留意すること。
- a 訪問型サービス・活動 C は、保健・医療専門職が短期間に支援を行うサービス・活動であることから、実績を確認しながら効果的かつ効率的な実施に努めること。
- b 対象者が自身の生活機能の低下等について自覚を持ち、介護予防に意欲 的に取り組めるよう支援すること。
- c 対象者がやりたい又はできるようになりたい生活行為を、興味・関心チェックシート (別添1) 等を活用し、具体的な目標として明確化すること。
- d 個別的な支援を中心とするサービス・活動であることから、3か月を経過した時点で評価を行い、例えばサービス担当者会議等のカンファレンスを開催し、サービス終了後も余暇やボランティア活動、通いの場、一般介護予防事業等の社会参加に資する取組が維持されるよう配慮すること。ただし、カンファレンスの結果、サービス・活動の継続が生活行為の改善に効果的であると判断された場合には、最大6か月までサービス・活動を継続することができる。

- 市町村において、総合事業の実施に当たっては、以下の点に留意する必要がある。
 - ・ 総合事業開始の時点で既にサービスを利用しているケースで、サービス の利用継続が必要とケアマネジメントにおいて認められるケースについ ては、介護予防訪問介護相当のサービスの利用に配慮する。
 - ・ 新しく事業の対象となる居宅要支援被保険者等については、自らの能力 を最大限活用しつつ、住民主体による支援等の多様なサービスの利用を促 す。
 - ・ 訪問介護員等による<mark>従前の介護予防訪問介護相当のサービス</mark>については、主に、認知機能の低下等により日常生活に支障があるような症状や行動を伴うケース等、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場合に利用することが想定される。
 - ・ <u>従前の介護予防訪問介護相当のサービス</u>を利用する場合<u>や訪問型サービスAを利用する場合</u>については、一定期間後のモニタリングに基づき、可能な限り住民主体の<u>支援</u>に移行していくことを検討することが重要である。
 - ・ 多様な<u>サービス</u>については、<u>サービス</u>内容は柔軟に提供可能とし、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資する支援を提供する。
 - ・ 平成 30 年度より介護給付において創設される生活援助従事者研修の修了者は、生活援助に重点を置いた研修カリキュラムを修めている。市町村は、当該研修の修了者について、総合事業の多様なサービスの従事者としての研修を修了したものとして取り扱うことが可能である。

(新設)

e 生活機能が低下した場合、再び相談できるよう相談先を伝えること。

ロ 通所型サービス

(概要)

- 通所型サービスは、<u>従前相当サービス</u>(通所介護事業者の従事者によるサービス)と、それ以外の多様なサービス・活動からなる。
- 従前相当サービスについては、介護サービス事業者等により行われることが想定され、居宅要支援被保険者等について、介護予防を目的として、施設に通わせ、当該施設において、一定の期間、入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の支援及び機能訓練を行うものである。
- 多様な<u>サービス・活動</u>については、主に以下のような類型が想定される。<u>な</u> お、以下に掲げるものは例であり、これ以外の整理による多様なサービス・ 活動を実施することも可能である。
 - a <u>介護サービス事業者等以外の多様な主体よるサービス・活動</u>(通所型<u>サ</u>ービス・活動A)
 - ・ 高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業であり、例えば ミニデイサービスや運動、レクリエーション活動のような内容が考えられる。
 - b 有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体により提供される、住民主体によるサービス・活動(通所型サービス・活動B)
 - ・ 住民主体による居宅要支援被保険者等を中心とした定期的な利用が 可能な自主的な通いの場づくりであり、例えば体操・運動等の活動、趣 味活動等を通じた日中の居場所づくり、定期的な交流会・サロン、会食 のような内容が考えられる。
 - ・ なお、障害者や子ども、居宅要支援被保険者等以外の高齢者等も加わる形 (いわゆる共生型) で実施することも可能である。また、サービス・活動 B として送迎を実施することも可能であるが、イ d の訪問型サービス・活動 D を組み合わせ、送迎を別主体が行うといった形態も可能である。
 - <u>c</u> 保健・医療専門職<u>が</u>3~6か月の短期間<u>に支援を行うサービス・活動</u>(通 所型サービス・活動C)
 - ・ 個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買物、趣味活動等の生活行為に支障のある者を対象に、保健・医療専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえた適切な評価のための訪問を行った上で、おおよそ週1回以上、生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを実施する。その際、単に高齢者の運動機能や栄養といった心身機能にだけアプローチするのではなく、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも

ロ 通所型サービス

(概要)

○ 通所型サービスは、<mark>従前の介護予防通所介護に相当するもの</mark>(通所介護事業者の従事者によるサービス)と、それ以外の多様なサービスからなる。

旧

- 〇 <u>従前の介護予防通所介護相当のもの</u>については、<u>サービス内容や想定される状態の違い等に対応して、生活機能向上型のサービス内容のものとそれ以</u>外のものの2つの種類が想定される。
- O 多様な<u>サービス</u>については、主に以下のような<u>サービス</u>類型が想定される。
 - ・ 主に雇用されている労働者により提供される、又は労働者とともにボランティアが補助的に加わった形により提供される、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)
 - ・ 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(通 所型サービスB)

・ 保健・医療の専門職により提供される支援で、3~6か月の短期間で行われるもの(通所型サービスC)

新 旧

<u>含めたバランスのとれたものとすることで、日常生活の活動を高め、家</u> 庭や社会への参加につなげる。

- ・ 当該サービス・活動は、効果的な取組ができると判断される場合、訪問型サービス・活動Cと組み合わせて実施することができる。
- ・ 当該サービス・活動における保健・医療専門職とは、医師、歯科医師、 薬剤師、保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管 理栄養士、歯科衛生士等である。

(留意事項)

○ 市町村において、総合事業の実施に当たっては、以下の点に留意する必要がある。

(削除)

(削除)

- ・ 通所介護事業者の従事者による<mark>従前相当サービス</mark>については、主に、多様なサービス・活動の利用が難しいケース・不適切なケースや、専門職の指導を受けながら生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで生活機能の改善・維持が見込まれるケース等、通所介護事業者の従事者による専門的なサービスが必要と認められる場合に利用することが想定される。この場合、一定期間後のモニタリングに基づき、可能な限り住民主体の活動を含む多様なサービス・活動に移行していくことを検討することが重要である。
- ・ 多様な<u>サービス・活動</u>については、内容は柔軟に提供可能とし、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資する支援を提供する。
- 通所型サービス·活動Cを実施する際は、以下の点に留意すること。
- a 通所型サービス・活動 C は、保健・医療専門職が短期間に支援を行うサービス・活動であることから、実績を確認しながら効果的かつ効率的な実施に努めること。
- b 対象者が自身の生活機能の低下等について自覚を持ち、介護予防に意欲 的に取り組めるように支援すること。
- c 対象者がやりたい又はできるようになりたい生活行為を、興味・関心チ ェックシート (別添1) 等を活用し、具体的な目標として明確化すること。
- d 居宅を訪問し、支障をきたしている生活行為の原因を、居宅や地域での 生活環境を踏まえ、適切にアセスメントし、課題を抽出すること。

(留意事項)

- 市町村において、総合事業の実施に当たっては、以下の点に留意する必要がある。
 - ・ 総合事業開始の時点で既にサービスを利用しているケースで、サービス の利用継続が必要とケアマネジメントにおいて認められるケースについ ては、介護予防通所介護相当のサービスの利用に配慮する。
 - 新しく事業の対象となる居宅要支援被保険者等については、自らの能力 を最大限活用しつつ、住民主体による支援等の多様なサービスの利用を促 す。
 - ・ 通所介護事業者の従事者による<mark>従前の介護予防通所介護相当のサービス</mark>については、主に、「多様なサービス」の利用が難しいケース・不適切なケースや、専門職の指導を受けながら生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで生活機能の改善・維持が見込まれるケース等、通所介護事業者の従事者による専門的なサービスが必要と認められる場合に利用することが想定される。この場合、一定期間後のモニタリングに基づき、可能な限り住民主体の支援に移行していくことを検討することが重要である。
 - ・ 多様な<u>サービス</u>については、<u>サービス</u>内容は柔軟に提供可能とし、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資する支援を提供する。 (新設)

新 lb

- e 支障をきたしている生活行為の改善のための運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上等のプログラム、ADLやIADLの動作練習、集団的に取り組むことにより効果が高まる介護予防教育等を必要に応じて組み合わせて実施すること。また、適切な段階において居宅を訪問し、ADLやIADLの状態をモニタリングすること。
- f 個別的な支援を中心とするサービス・活動であることから、3か月を経過した時点で評価を行い、たとえばサービス担当者会議等のカンファレンスを開催し、サービス終了後も余暇やボランティア活動、通いの場、一般介護予防事業等の社会参加に資する取組が維持されるよう配慮すること。ただし、カンファレンスの結果、サービスの継続が生活行為の改善に効果的であると判断された場合には、最大6か月までサービス・活動を継続することができる。
- g 生活機能が低下した場合、再び相談できるよう相談先を伝えること。

ハ その他生活支援サービス

(概要)

- 〇 その他生活支援サービスは、「厚生労働省令で定める基準に従って、介護予防サービス事業若しくは地域密着型介護予防サービス事業又は第一号訪問事業若しくは第一号通所事業と一体的に行われる場合に効果があると認められる居宅要支援被保険者等の地域における自立した日常生活の支援として厚生労働省令で定めるものを行う事業」と規定されている(法第115条の45第1項第1号ハ)。
- <u>介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。</u> においては、その他生活支援サービスとして総合事業により実施することが できるものについて、以下の3つ<u>サービス・活動</u>を規定している(<u>省令</u>第140 条の62の7)。
 - ① 配食:栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食など
 - ② 定期的な安否確認及び緊急時の対応(以下「見守り」という。):住民ボランティアなどが行う訪問による見守り
 - ③ 訪問型サービス、通所型サービスに準じる生活支援であって、地域における自立した日常生活の支援に資するサービス・活動として市町村が定める生活支援(訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供等)

(留意事項)

- <u>その他生活支援</u>サービスの実施に当たっては、以下の点に留意する必要がある。
 - 総合事業によるその他生活支援サービスは、市場におけるサービス提供

<u>ハ その他<mark>の</mark>生活支援サービス</u>

(概要)

- 〇 その他<u>の</u>生活支援サービスは、<u>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の事業であって、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があると認められるものとして厚生労働省令で定めるものと規定されている(法第115条の45第1項第1号ハ)。</u>
- <u>厚生労働省令</u>においては、その他<u>の</u>生活支援サービスとして総合事業により実施することができるものについて、以下の3つ<u>サービス</u>を規定している。(介護保険法施行規則(<u>平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。</u>)第140条の62の7)
 - ① 配食:栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食など
 - ② 定期的な安否確認及び緊急時の対応(以下「見守り」という。):住民ボランティアなどが行う訪問による見守り
 - ③ <u>その他、</u>訪問型サービス、通所型サービスに準じる生活支援であって、 地域における自立した日常生活の支援に資する<u>サービス</u>として市町村が 定める生活支援(訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供等)

(留意事項)

- サービスの実施に当たっては、以下の点に留意する必要がある。
 - 総合事業によるその他の生活支援サービスは、市場におけるサービス提

の活用を補足するものとして提供するものである。

・ 配食については、食材費などの補助を行う趣旨ではないことから、食材 費などの実費については利用者に負担を求める。

[参考] 利用券を発行・利用して、ボランティアがサービスを提供する事例 ~ N P O法人市民助け合いネット (千葉県流山市) の活動 ~ (略)

二 介護予防ケアマネジメント

(概要)

- 〇 総合事業による介護予防ケアマネジメントは、居宅要支援被保険者等に対し、その介護予防や社会参加の推進を目的として、心身の状況、置かれている環境等に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス及びその他生活支援サービス並びに一般介護予防事業、市町村の独自事業及び民間企業等の多様な主体により提供される総合事業に該当しない生活支援サービス等の適切な事業が、包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業であり、地域包括支援センターが居宅要支援被保険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、自ら実施及び評価できるよう、また、高齢者自身が、地域で自立した生活を送るための活動を継続することにより、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、心身機能・活動・参加の視点を踏まえて居宅要支援被保険者等の多様な選択を支援していくことが重要である。
- O <u>居宅要支援被保険者</u>で、予防給付によるサービスを利用するケースについては、予防給付の介護予防サービス計画費が支給される。<u>居宅要支援被保険</u> <u>者等</u>で、予防給付によるサービスの利用がないケースについては、介護予防ケアマネジメントが行われる。
- ケースに応じ、以下のような類型の介護予防ケアマネジメントが想定される。
 - ・ 従前相当サービス(旧介護予防訪問介護等に相当するものとして、省令第 140 条の 63 の 6 第 1 号の基準に従い指定事業者が行うものをいう。以下同じ。)に係る介護予防ケアマネジメント計画の作成を行う場合やサービス・活動 Cの利用期間を介護予防ケアマネジメント計画において定める場合など、指定介護予防支援と同様のプロセスを経て行うことが適当であるもの(介護予防支援に相当。ケアマネジメントA)
 - ・ <u>従前相当サービス以外の訪問型サービス及び通所型サービスを利用する</u> 居宅要支援被保険者等に対し、介護予防ケアマネジメント計画(市町村が 省令第 140 条の 62 の 5 第 3 項各号に掲げる事項を省略した内容を定める

IΒ

供の活用を補足するものとして提供するものである。

・ 配食については、食材費などの補助を行う趣旨ではないことから、食材 費などの実費については利用者に負担を求める。

[参考] 利用券を発行・利用して、ボランティアがサービスを提供する事例 ~NPO法人市民助け合いネット(千葉県流山市)の活動~ (略)

二 介護予防ケアマネジメント

(概要)

O 総合事業による介護予防ケアマネジメントは、<u>介護予防支援と同様、</u>地域 包括支援センターが居宅要支援被保険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、本人が自立した生活を送ることがで きるようケアプランを作成するものである。

- <u>要支援者</u>で、予防給付によるサービスを利用するケースについては、予防 給付の介護予防サービス計画費が支給される。<u>要支援者等</u>で、予防給付によ るサービスの利用がないケースについては、<u>本</u>介護予防ケアマネジメントが 行われる。
- O ケースに応じ、以下のような類型の介護予防ケアマネジメントが想定される。
 - ・ 主に、訪問型・通所型サービスにおいて、指定事業者のサービスを利用するケースや、訪問型サービスC、通所型サービスCを組み合わせた複数のサービスを利用するケース(現行の介護予防支援に相当。ケアマネジメントA)
 - ・ 主に、ケアマネジメントの結果、事業の実施方法が「補助」に該当する ようなサービスや配食などのその他の生活支援サービス、又は一般介護予 防事業の利用につなげるケース(緩和した基準によるケアマネジメント

旧で、基本的にサービス利用開始時のみ行うもの。ケアマネジメントC)

場合、当該内容を記載した計画を含む。以下「介護予防ケアマネジメント 計画等」という。)の作成を行う場合等、指定介護予防支援に係る基準及び ケアマネジメントプロセスを緩和して実施するもの (ケアマネジメント B)

・ 例えば、サービス・活動B・Dの利用者に対し初回のみの介護予防ケア マネジメント計画等の作成を行う場合及び居宅要支援被保険者等に対す る介護予防ケアマネジメントに該当する援助など指定介護予防支援に係 る基準等によらない多様な援助を行うもの(ケアマネジメントC)

(介護予防ケアマネジメントの詳細については、「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施及び介護予防手帳の活用について」(平成27年6月5日老振発0605号厚生労働省老健局振興課長通知)の別紙1「介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施について」(以下「介護予防ケアマネジメント実施要領」という。)を参照。)

(留意事項)

〇 市町村は、<u>住民主体の活動を含む多様なサービス・活動</u>を総合事業に位置付け、<u>居宅要支援被保険者等</u>に提供していくに当たって、以下の事項に留意する。

(削除)

- ・ 市町村は、あらかじめ、地域支援事業の生活支援体制整備事業などを活用して、NPOやボランティアなどの多様な主体による多様なサービス・活動の提供体制を地域において整備するとともに、生活支援・介護予防サービスの提供に当たっては、総合事業の効果的かつ効率的な実施のため、住民主体の支援等に一部運営費補助を行うなど、住民主体の活動を積極的に支援することが望ましい。
- ・ 介護予防ケアマネジメントにより、サービス・活動の提供をケアプランに位置付けるに当たっては、単に支援をつなげるだけではなく、<u>居宅要支援被保険者等</u>がその知識や能力を<u>活かして</u>、地域における集いの場に自ら積極的に参加していくよう促していくなど、社会とのつながりをつくっていくことができるよう支援する。

・ <u>主に、ケアマネジメントAやC以外のケース(緩和した基準によるケア</u>マネジメントで、サービス担当者会議などを省略可。ケアマネジメントB)

(介護予防ケアマネジメントの詳細については、<u>第4の4 介護予防ケアマ</u> ネジメントの実施・サービスの利用開始を参照。)

(留意事項)

- 〇 市町村は、<u>多様なサービス</u>を総合事業に位置付け、<u>要支援者等</u>に提供して いくに当たって、以下の事項に留意する。
 - ・総合事業では、既存のサービス類型である介護予防訪問介護等の専門的なサービスに加え、住民主体の支援等の多様なサービス、一般介護予防事業による事業の充実を図り、市町村の独自施策や市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、総合的なサービス提供が行われ、要支援者等の状態等にあったふさわしいサービスが選択できるようにすることが重要である。その際、新しく総合事業によるサービスを利用する要支援者等については、住民主体の支援等の多様なサービスの利用促進を図っていくことが重要である。
 - ・ 市町村は、あらかじめ、地域支援事業の生活支援体制整備事業などを活用して、NPOやボランティアなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を地域において整備するとともに、生活支援・介護予防サービスの提供に当たっては、総合事業の効果的かつ効率的な実施のため、住民主体の支援等に一部運営費補助を行うなど、住民主体の活動を積極的に支援することが望ましい。
 - ・ 介護予防ケアマネジメントにより、サービスの提供をケアプランに位置付けるに当たっては、単に支援をつなげるだけではなく、要支援者等がその知識や能力を生かして、地域における集いの場に自ら積極的に参加していくよう促していくなど、社会とのつながりをつくっていくことができるよう支援する。

IΒ

- ・ <u>サービス・活動</u> C は、住民主体の支援と合わせ<u>て</u>、短期間(3~6か月程度)に保健・医療専門職が支援を行い、一般介護予防事業等による支援につなげていくことが求められる。
- ・ 一般介護予防事業における地域リハビリテーション活動支援事業は、リハビリテーション専門職等が、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援するものであり、多職種協働による介護予防ケアマネジメントとともに、積極的に推進されることが期待される。
- ・ 高齢者の外出機会の確保、多様な生活支援の提供等を考えたとき、今後 地域における移動支援ニーズが高まってくことが予想され、また、サロン 等をはじめとしたサービス・活動事業を効果的に実施していく上でも移動 支援のニーズは高いことから、訪問型サービス・活動Dとしての事業の活 用とともに、市町村の単独施策としての充実が望まれる。
- ・ その他生活支援サービスを中心に、総合事業は、市場において提供されるサービスでは満たされないニーズに対応するものであることから、市場における民間サービス(総合事業の枠外のサービス)を積極的に活用していくことが重要である。
- ・ <u>従前相当サービスの</u>提供に当たっては、介護予防ケアマネジメントで設定された長期目標、短期目標の達成に向け、意識を共有し、具体的なサービス提供につなげていくことが重要である。また、定期的なモニタリングにより、自立支援、介護予防にサービスがつながっているかどうかの点検・評価を共有し、住民主体の支援等、<u>居宅要支援被保険者等</u>の状態等にふさわしい支援にできる限りつなげていくことが重要である。
- ・ <u>サービス・活動</u>が多様化し、指定や補助など様々な方法により総合事業 を実施することが可能となるが、従来一般会計で行っていた事業を総合事 業に振り替えるようなことは想定していない。

- ・ <u>訪問型サービス C、通所型サービス Cは、従来 2 次予防事業として実施されていたものに、予防モデル事業の成果も反映させて取り組むことが想定されており、</u>住民主体の支援と合わせ、<u>新しい介護予防の考え方に基づき、</u>短期間 (3~6か月程度) に保健・医療<u>の</u>専門職が支援を行い、一般介護予防事業による支援につなげていくことが求められる。
- ・ 一般介護予防事業における地域リハビリテーション活動支援事業は、リハビリテーション専門職等が、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援するものであり、多職種協働による介護予防ケアマネジメントとともに、積極的に推進されることが期待される。
- ・ 高齢者の外出機会の確保、多様な生活支援の提供等を考えたとき、今後 地域における移動支援ニーズが高まってくことが予想され、また、サロン 等をはじめとしたサービス事業を効果的に実施していく上でも移動支援 のニーズは高いことから、訪問型サービスDとしての事業の活用ととも に、市町村の単独施策としての充実が望まれる。
- ・ その他<u>の</u>生活支援サービスを中心に、総合事業は、市場において提供されるサービスでは満たされないニーズに対応するものであることから、市場における民間サービス(総合事業の枠外のサービス)を積極的に活用していくことが重要である。
- ・ <u>介護予防等訪問介護等の専門的サービス</u>提供に当たっては、介護予防ケアマネジメントで設定された長期目標、短期目標の達成に向け、意識を共有し、具体的なサービス提供につなげていくことが重要である。また、定期的なモニタリングにより、自立支援、介護予防にサービスがつながっているかどうかの点検・評価を共有し、住民主体の支援等、要支援者等の状態等にふさわしい支援にできる限りつなげていくことが重要である。
- ・ <u>サービス</u>が多様化し、指定や補助など様々な方法により総合事業を実施することが可能となるが、従来一般会計で行っていた事業を総合事業に振り替えるようなことは想定していない。

第3 市町村を中心とした生活支援・介護予防サービスの充実等

1 基本的な考え方

○ **居宅要支援被保険者等**については、IADLの低下に対応した日常生活上 の困りごとや外出に対する多様な支援が求められる。また、今後、多様な生 活上の困りごとへの支援が特に必要となる単身高齢者世帯や高齢者夫婦の み世帯が世帯類型の中で大きな割合を占めていくことを踏まえ、高齢者等地 域住民の力を活用した多様な生活支援・介護予防サービスを充実していくこ とが求められる。

また、高齢者がその担い手となることで、「心身機能」「活動」「参加」のそ れぞれの要素にバランスよく働きかけることが可能となり、高齢者自身の介 護予防の効果も期待できる。

- 生活支援体制整備事業の活用などにより、市町村を中心とした支援体制の 充実強化を図り、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していく ことが重要である。
- 市町村における具体的な取組については、以下において各地域における好 事例を踏まえた取組例を取りまとめたので、参考にして実施していただきた い。

介護予防・日常生活支援総合事業の推進 ~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。

地域住民の参加 生活支援・介護予防サービス 高齢者の社会参加 現役時代の能力を活かした活動 住民主体、NPO、民間企業等多様な 興味関心がある活動 新たにチャレンジする活動 主体によるサービス提供 生活支援の担い手 としての社会参加 地域サロンの開催 一般就労、起業 見守り、安否確認 ·趣味活動 ・健康づくり活動、地域活動 外出支援 買い物、調理、掃除などの家事支援 ・介護、福祉以外の 介護者支援 等 ポランティア活動 筆 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

多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供 (図略)

第3 市町村を中心とした生活支援・介護予防サービスの充実等

1 基本的な考え方

○ 要支援者等軽度の高齢者については、IADLの低下に対応した日常生活 上の困りごとや外出に対する多様な支援が求められる。また、今後、多様な 生活上の困りごとへの支援が特に必要となる単身高齢者世帯や高齢者夫婦 のみ世帯が世帯類型の中で大きな割合を占めていくことを踏まえ、高齢者等 地域住民の力を活用した多様な生活支援等サービスを充実していくことが 求められる。

また、高齢者がその担い手となることで、「心身機能」「活動」「参加」のそ れぞれの要素にバランスよく働きかけることが可能となり、高齢者自身の介 護予防の効果も期待できる。

- 〇 新たに設けられた地域支援事業の生活支援体制整備事業の活用などによ り、市町村を中心とした支援体制の充実強化を図り、地域全体で多様な主体 によるサービス提供を推進していくことが重要である。
- 市町村における具体的な取組については、以下において各地域における好 事例を踏まえた取組例を取りまとめたので、参考にして実施していただきた。

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、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 組合等の多様は主体が生活支援・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・社会的労働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。



多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供 (図略)

IΒ

- O <u>居宅要支援被保険者等</u>は、IADLの低下が見られたり、単身高齢者や高 齢者夫婦のみの世帯が増加していること等から、多様な生活支援が必要とな る。
- O こうした高齢者の在宅生活を支えるため、支え手の観点では、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等、支え手の裾野を多様な主体に拡げ、重層的にサービスを提供する体制を構築することが重要である。
- 総合事業の発展的成長のためには、このような観点から、地域づくりに必要な、「地域のアセスメント」をしっかり行う必要がある。
- 具体的には、地域の課題を把握して構造化することや、地域資源の把握を 着実に行うため、以下の対応を重点的に進める。(参考項目:第3-3-(6))
 - ① 地域のニーズの把握と地域の課題としての構造化

以下のア〜エの情報を活用し、地域における課題を把握し、地域で共通した課題とそうでない課題(個別ケースの課題)に分類をした上で、KJ法等により整理を行う。その上で、各課題について、緊急度や発生地域等で構造化を行う。

ア~エ (略)

② (略)

- 2 生活支援・介護予防サービスの分類について
- 〇 <u>生活支援・介護予防サービス</u>は、以下のような事業実施の枠組みの分類があり、サービス内容に応じ、適切な枠組みを活用する。

<介護保険制度の地域支援事業>

- ① サービス・活動事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - その他生活支援サービス
- ② 一般介護予防事業(市町村や地域の住民が主体となった体操教室等)
- ③ 任意事業(要介護者等を対象とした配食・見守り等)

<介護保険制度外>

- ④ その他市町村実施事業(移動支援、宅配、訪問理美容サービス等)
- ⑤ 民間市場でのサービス提供
 - ※ 地域支援事業の実施に当たっては、三位一体改革において一般財源化された事業は実施できないことに留意。
 - ※ <u>サービス・活動</u>が多様化し、指定や補助など様々な方法により総合事業を実施することが可能となるが、従来一般会計で行っていた事業を総

- O <u>要支援者等の高齢者</u>は、IADLの低下が見られたり、単身高齢者や高齢 者夫婦のみの世帯が増加していること等から、多様な生活支援が必要とな る。
- O こうした高齢者の在宅生活を支えるため、支え手の観点では、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等、支え手の裾野を多様な主体に拡げ、重層的にサービスを提供する体制を構築することが重要である。
- 総合事業の発展的成長のためには、このような観点から、地域づくりに必要な、「地域のアセスメント」をしっかり行う必要がある。
- 具体的には、地域の課題を把握して構造化することや、地域資源の把握を 着実に行うため、以下の対応を重点的に進める。(参考項目:第3-3-(5))
 - ① 地域のニーズの把握と地域の課題としての構造化

下記ア〜エの情報を活用し、地域における課題を把握し、地域で共通した課題とそうでない課題(個別ケースの課題)に分類をした上で、KJ法等により整理を行う。その上で、各課題について、緊急度や発生地域等で構造化を行う。

ア~エ (略)

② (略)

2 サービスの分類について

O <u>生活支援等サービス</u>は、以下のような事業実施の枠組みの分類があり、サービス内容に応じ、適切な枠組みを活用する。

<介護保険制度の地域支援事業>

- ① 介護予防・生活支援サービス事業
 - 訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - その他の生活支援サービス
- ② 一般介護予防事業(市町村や地域の住民が主体となった体操教室等)
- ③ 任意事業 (要介護者等を対象とした配食・見守り等)

<介護保険制度外>

- ④ その他市町村実施事業(移動支援、宅配、訪問理美容サービス等)
- ⑤ 民間市場でのサービス提供
 - ※ 地域支援事業の実施に当たっては、三位一体改革において一般財源化 された事業は実施できないことに留意。
- ※ <u>サービス</u>が多様化し、指定や補助など様々な方法により総合事業を実施することが可能となるが、従来一般会計で行っていた事業を総合事業

新 合事業に振り替えるようなことは想定していない。 生活支援・介護予防サービスの分類と活用例 サービス活動事業 市町村実施 一般介護子防 併養事業 民國市場 サービスの分類 養考 総合事業の対象外であり、任意事業、市町社の独自事業での実施を想定。 の介護者支援 介護者の集い、介護教室等。 筋関関サービス で発施。 多様な主体による 多様なサービスを 想定。 要介護者の生活支援は任意事業で実施可能。 の安事権助 要支援者を中心に定期的な利用が可能な形態は終合事業の適所型サービス、その他の地域住民の通いの頃は一般 介護予防事業を主に想定。住民、ボランティア等を中心に実施。 **②交流サロン** 訪問世サービスD で英胞。 NPDやボランティ @外出支援 左記以外は、市町村·民間事業者が独自に実施 ア等多様が注称による実施を想定。 ーピスを活用。 PD、民間事業者 の配金+見守り 左記以外付。任後事業文件市町村。民間事業營祉和自仁室開 サードマ・塔 助事業では、 民間市場で 提供されない その歌手法を採 サービス・店 動を実施 の見守り安否 サービスを活用。 担い手は使民等 左記以外は、地域の地域組織・民間事業者等による線やかか見守り 建型

- 注1 上表中、地縁組織は地区社会福祉協議会、自治会、町内会、地域協議会等を意味する。 注2 上表の記載はあくまで活用例であり、市町村は地域の実情に応じた事業実施が必要となる。
- 3 生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のための取組
- (1) 基本的な考え方及び定義 (概要)
- <u>生活支援・介護予防サービス</u>の体制整備にあたっては、市町村が中心となって、元気な高齢者をはじめとする多世代の地域住民が担い手として参加する住民主体の活動や、地域運営組織、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センター、介護サービス施設・事業所、老人クラブ、家政婦(夫)紹介所、商工会、民生委員等の多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していく必要がある。
- 〇 その際、生活支援体制整備事業を活用した「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」や「協議体」の設置等を通じて、互助を基本とした生活 支援・介護予防サービスが創出されるよう、(2)以降の取組を積極的に進める。
- なお、重層的支援体制整備事業を実施する自治体においては、生活支援体制整備事業を重層的支援体制整備事業として実施することになることから、 対象者の属性を問わない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行うという点にも留意して実施すること。

に振り替えるようなことは想定していない。

生活支援・介護予防サービスの分類と活用例

IΒ



※ 上表中、地縁組織は地区社会福祉協議会、自治会、町内会、地域協議会等を意味する。

- 3 生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のための取組
- (1) 基本的な考え方及び定義 (概要)
- <u>生活支援等サービス</u>の体制整備にあたっては、市町村が中心となって、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センター<u>など</u>の多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していく必要がある。
- 〇 その際、生活支援体制整備事業を活用した「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」や「協議体」の設置等を通じて、互助を基本とした生活 支援等サービスが創出されるよう次項の取組を積極的に進める。

(削除)

(生活支援コーディネーター (地域支え合い推進員))

○ 高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能(主に資源開発やネットワーク構築の機能)を果たす者を「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」(以下「コーディネーター」という。)とする。

(協議体)

〇 市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと<u>生活支援・介護</u> <u>予防サービス</u>の提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場と して、中核となるネットワークを「協議体」とする。

(コーディネーターと協議体によるコーディネート機能の考え方)

- 〇 日常生活ニーズ調査や地域ケア会議等により、地域の高齢者支援のニーズ と地域資源の状況を把握していくことと連携しながら、地域における以下の 取組を総合的に支援・推進する。
 - ① <u>高齢者の支援</u>ニーズ・関心事や地域住民を含む多様な主体の活動の状況 の情報収集及び可視化
 - ② ①を踏まえた、地域住民や多様な主体による生活支援・介護予防サービスの企画・立案、実施方法の検討に係る支援(活動の担い手又は支援者たり得る多様な主体との調整を含む。)

生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割



※コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

(生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員))

○ 高齢者の<u>生活支援等サービス</u>の体制整備を推進していくことを目的とし、 地域において、<u>生活支援等サービス</u>の提供体制の構築に向けたコーディネー ト機能(主に資源開発やネットワーク構築の機能)を果たす者を「生活支援 コーディネーター(地域支え合い推進員)」(以下「コーディネーター」とい う。)とする。

(協議体)

○ 市町村が主体となり、各地域におけるコーディネーターと<u>生活支援等サービス</u>の提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークを「協議体」とする。

(コーディネーターと協議体によるコーディネート機能の考え方)

- 日常生活ニーズ調査や地域ケア会議等により、地域の高齢者支援のニーズ と地域資源の状況を把握していくことと連携しながら、地域における以下の 取組を総合的に支援・推進。
 - ① 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
 - ② 地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
 - ③ 関係者のネットワーク化

- ③ 地域住民・多様な主体・市町村の役割(地域住民が主体的に行う内容を含む。)の整理、実施目的の共有のための支援
- ④ 生活支援・介護予防サービスの担い手 (ボランティア等を含む。) の養成、組織化、具体的な活動とのマッチング
- 5 支援ニーズと生活支援・介護予防サービスとのマッチング
- 〇 コーディネート機能は、概ね以下の3層で展開されることが考えられるが、生活支援体制整備事業は第1層・第2層の機能を充実し、体制整備を推進していくことが重要。
 - ・第1層 <u>市町村(指定都市においては行政区、広域連合においては構成市</u> 町村)の区域で①~④を中心に行う機能
 - ・第2層 <u>日常生活圏域</u>(中学校区域等)で、第1層の機能の下、①~<u>⑤</u>を 行う機能
 - ・第3層 <u>個々の生活支援・介護予防サービス</u>の事業主体で、利用者と<mark>実施</mark> 者をマッチングする機能
- (2) コーディネーターの目的・役割等
- ① コーディネーターの設置目的

市町村が定める活動区域ごとに、関係者のネットワークや既存の取組・組織等も活用しながら、上記のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進することを目的とする。

- ② コーディネーターの役割等
 - ・生活支援の担い手の養成、サービスの開発の支援(第1層、第2層)
 - 関係者の役割の整理や実施目的共有の支援(第1層、第2層)
 - ・ニーズとサービスのマッチング (第2層)
- ③ (略)
- 4 コーディネーターの資格・要件

国において統一的に資格要件を定めてはいないが、コーディネーターは、 地域住民の関心事や地域の多様な活動の状況をよく知る者、地域住民による 活動の支援について実績のある者、定年退職をして地域づくりに関心をもつ 者、医療・介護・福祉の領域を越えた主体との対話のための知見を有する者 等、様々な資質等が求められると考えられ、市町村は事業の目的等に応じた コーディネート業務を適切に実施できる者。

また、都道府県<u>又は厚生労働省</u>が実施する研修を修了した者が望ましい。 なお、コーディネーターに係る研修については、地域医療介護総合確保基金 における介護従事者の確保に関する事業の対象としている。

※ コーディネーターが属する組織の活動の枠組みを超えた視点、地域の公 |

IΒ

- ④ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤ 生活支援の担い手の養成<u>やサービスの開発(担い手を養成し、</u>組織化<u>し、</u> 担い手を支援活動につなげる機能)
- ⑥ ニーズとサービスのマッチング
- 〇 コーディネート機能は、概ね以下の3層で展開されることが考えられるが、生活支援体制整備事業は第1層・第2層の機能を充実し、体制整備を推進していくことが重要。
 - ・第1層 市町村区域で①~5を中心に行う機能
 - ・第2層 <u>日常生活圏域</u>(中学校区域等)で、第1層の機能の下、①~<mark>⑥</mark>を 行う機能
 - ・第3層 <u>個々の生活支援等サービスの事業主体</u>で、利用者と<u>提供者</u>をマッチングする機能
- (2) コーディネーターの目的・役割等
- ① コーディネーターの設置目的

市町村が定める活動区域ごとに、関係者のネットワークや既存の取組・組織等も活用しながら、上記のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援等サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進することを目的とする。

- ② コーディネーターの役割等
 - ・生活支援の担い手の養成、サービスの開発(第1層、第2層)
 - 関係者のネットワーク化(第1層、第2層)
 - ・ニーズとサービスのマッチング(第2層)
- ③ (略)
- 4 コーディネーターの資格・要件

地域における助け合いや生活支援等サービスの提供実績のある者、または 中間支援を行う団体等であって、地域でコーディネート機能を適切に<u>担うこ</u> とができる者。

- ※ 特定の資格要件は定めないが、市民活動への理解があり、多様な理念を もつ地域のサービス提供主体と連絡調整できる立場の者であって、国や都 道府県が実施する研修を修了した者が望ましい。
- ※ コーディネーターが属する組織の活動の枠組みを超えた視点、地域の公

益的活動の視点、公平中立な視点を有することが適当。

⑤ 費用負担

人件費、委託費、活動費用については、地域支援事業<u>交付金(重層的支援</u> 体制整備事業を実施している自治体においては重層的支援体制整備事業交 付金。以下この3において同じ。)が活用可能。

- (3) 協議体の目的・役割等
- ① 協議体の設置目的

生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が求められることから、市町村が主体となって、「定期的な情報の共有・連携強化の場」として設置することにより、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進することを目的とする。

- ② 協議体の役割等
 - 〇コーディネーターの組織的な補完
 - 〇地域ニーズ<u>や既存の地域資源</u>の把握 (アンケート調査やマッピング等の実施)
 - ○情報の可視化の推進
 - 〇企画、立案、方針策定を行う場<u>(生活支援・介護予防サービスの担い手養</u>成に係る企画等を含む。)
 - 〇地域づくりにおける意識の統一を図る場
 - ○情報交換の場
 - ○働きかけの場

(例)

- ・地域の課題についての問題提起
- ・課題に対する取組の具体的協力依頼
- ・他団体への参加依頼(A団体単独では不可能な事もB団体が協力することで可能になることも)
- ③ (略)
- 4 協議体の構成団体等
 - ・行政機関(市町村、地域包括支援センター等)
 - ・コーディネーター
 - ・地域の<u>多様な主体の</u>関係者(元気な高齢者をはじめとする多世代の地域住民が担い手として参加する住民主体の活動団体、地域運営組織、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センター、介護サービス施設・事業所、老人クラブ、家政婦(夫)紹介所、商工会、民生委員等)
 - ※ この他にも地域の実情に応じて適宜参画者を募ることが望ましい。
- ⑤ 費用負担

IΒ

益的活動の視点、公平中立な視点を有することが適当。

⑤ 費用負担

人件費、委託費、活動費用については、地域支援事業<u>(包括的支援事業)</u> が活用可能。

- (3) 協議体の目的・役割等
- ① 協議体の設置目的

生活支援等サービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が求められることから、市町村が主体となって、「定期的な情報の共有・連携強化の場」として設置することにより、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進することを目的とする。

- ② 協議体の役割等
 - 〇コーディネーターの組織的な補完
 - ○地域ニーズの把握(アンケート調査やマッピング等の実施)
 - ○情報の見える化の推進
 - 〇企画、立案、方針策定を行う場
 - 〇地域づくりにおける意識の統一を図る場
 - ○情報交換の場
 - ○働きかけの場

(例)

- ・地域の課題についての問題提起
- ・課題に対する取組の具体的協力依頼
- ・他団体の参加依頼(A団体単独では不可能な事もB団体が協力することで可能になることも)
- ③ (略)
- ④ 協議体の構成団体等
 - ・行政機関(市町村、地域包括支援センター等)
 - ・コーディネーター
 - ・地域の関係者(NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、<u>ボランティア団体、介護サービス事業者、</u>シルバー人材センター等)
 - ※ この他にも地域の実情に応じて適宜参画者を募ることが望ましい。
- ⑤ 費用負担

-人件費、委託費、活動費用については、地域支援事業<mark>交付金</mark>が活用可能。 IB

人件費、委託費、活動費用については、地域支援事業<u>(包括的支援事業)</u> が活用可能。

(4) 住民参画·官民連携推進事業

① 趣旨

地域では、総合事業又は高齢者施策としては位置付けられない多様な生活 支援・介護予防サービスが、民間企業、協同組合、シルバー人材センター、N PO法人、地域の産業等に携わる団体等の多様な主体(以下(4)において「地 域での活動に取り組む民間企業等」という。)により事業化され、地域におけ る様々な局面で高齢者の日常生活を支えている。

コーディネーター及び協議体の活動の活性化を図り、サービス・活動事業をはじめとする地域における生活支援・介護予防サービスの充実を図るためには、地域住民の主体的な活動を進めることに加え、これら活動の補完又は更なる推進を図るため、地域での活動に取り組む民間企業等が有する事業化の知見を活用することや、その活動との連動を深めることが重要であることから、市町村が地域住民や地域での活動に取り組む民間企業等とともに実施するものである。

② 事業内容

本事業では、以下の3つの事業を行うことができる。

a タウンミーティングやワークショップの開催等

コーディネーターが企画するタウンミーティングやワークショップの 開催等による、地域住民、医療・介護関係者及び地域での活動に取り組む 民間企業等を含む多様な主体が地域課題等の洗い出しや解決策・必要とな る事業等の検討を行う場の設置

b 多様なサービス・活動の実現に向けたプロジェクト化 生活支援・介護予防サービスの企画・立案・プロジェクト化のため、地 域での活動に取り組む民間企業等との連携・協働のもとで行う地域住民へ のインタビュー、マーケティング、デザイン(既存事業の見直し等を含む。) 等の実施(コーディネーターや協議体に助言等を行うための人材の配置や 民間企業等への委託等を含む。)

c 多様なサービス・活動を地域に実装するための試行的実施 a 及び b の結果等を踏まえ、地域での活動に取り組む民間企業等と地域 住民の連携・協働のもとで行う生活支援・介護予防サービスの実装のため の試行的実施に係る支援(総合事業として本格運用するまで又は民間企業 等と地域住民の協働のもとで当該事業が自走することができるまでの期 間における事業費の補助を含む。)

③ 実施方法

既存のコーディネーターや協議体を活用して行う方法のほか、新たに本事

(新設)

旧

<u>業を中心に行うコーディネーターを設置して実施することも可能であるが、この場合には既存のコーディネーターや協議体と密に連携をとりながら行う</u>ことが必要である。

4 費用負担

人件費、委託費、活動費用(試行的実施に係る支援を含む。)については、 地域支援事業交付金が活用可能。

- (5) 市町村、都道府県及び国の役割
- ① 市町村は、日常生活ニーズ調査や地域ケア会議等も活用し、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、それらの可視化や問題提起、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。また、地域の実情に応じた生活支援・介護予防サービスの体制整備の推進に向けて、コーディネーターの配置や協議体の設置を進める。
- ② 都道府県は、国が実施する研修や国が作成したコーディネーター養成カリキュラム、テキストを活用し、市町村や市町村に配置されたコーディネーター等へ研修を実施する。更に県内のコーディネーターのネットワーク化を進めるとともに、配置状況の偏在や地域事情等に配慮し、適宜市町村と調整する。なお、研修の実施に当たっては地域医療介護総合確保基金の活用が可能である。
- ③ 都道府県は、民間企業などの地域の多様な主体が必ずしも市町村単位などの行政区画を意識して事業を展開している訳ではないことを踏まえ、高齢者の生活支援・社会参加活動を通じた地域づくりに取り組む官民の関係団体により構成されるプラットフォーム(以下「生活支援体制整備事業プラットフォーム」という。)を構築し、市町村やコーディネーター・協議体の活動と地域の多様な主体との活動をつなげるための広域的支援を行う。なお、生活支援体制整備事業プラットフォームの設置に当たっては地域医療介護総合確保基金の活用が可能である。
- ④ 国は、都道府県が市町村等に対する研修を行えるよう、都道府県等に対する研修を実施するほか、全国規模の生活支援体制整備事業プラットフォームを構築し、都道府県や市町村が地域の多様な主体とつながるための広域的な支援を行う。また、積極的に市町村や関係団体等に対する普及啓発等を行い、全国的な展開が図られるよう配慮する。
- (6) 取組の流れ
- 「コーディネーター」と「協議体」の設置の手法については、地域の状況 によって様々であると考えられるが、一例として、市町村が各地域(日常生 活圏域・第2層)において協議体を立ち上げ、協議体のメンバーの中から第

- (4) 市町村、都道府県及び国の役割
- ① 市町村は、日常生活ニーズ調査や地域ケア会議等も活用し、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。また、地域の実情に応じた生活支援等サービスの体制整備の推進に向けて、「コーディネーター」を特定するとともに協議体の設置を進める。
- ② 都道府県は、国が作成したコーディネーター養成カリキュラム、テキストを活用し、市町村で配置を予定している人材の研修を実施する。更に県内のコーディネーターのネットワーク化を進めるとともに、配置状況の偏在や地域事情等に配慮し、適宜市町村と調整する。

(新設)

- ③ 国は、都道府県で計画的にコーディネーターを養成出来るよう、カリキュラム、テキストを作成する。また、積極的に市町村や関係団体等に対する普及啓発等を行い、全国的な展開が図られるよう配慮する。
- (5) 取組の流れ
- 「コーディネーター」と「協議体」の設置の手法については、地域の状況 によって様々であると考えられるが、一例として、市町村が各地域(日常生 活圏域・第2層)において協議体を立ち上げ、協議体のメンバーの中から第

IΒ

2層のコーディネーターを選出する事例を想定し、大まかな流れを示す(表 3参照)。

- 〇 障害を有する高齢者や、支援を必要とする高齢者と障害者が同居しているケースなど、複合的な支援ニーズを有している高齢者に対し、適切な支援を検討し、また、市町村における各会議体の効率的な運営を図る観点から、協議体の開催に当たっては、協議を行う内容を踏まえて、介護保険制度における地域ケア推進会議のほか、障害者施策における(自立支援)協議会や生活困窮者自立支援施策における支援会議、児童施策における会議体との共同開催などの連携を図ること。また、重層的支援体制整備事業を実施している市町村は、生活支援体制整備事業を重層的支援体制整備事業として実施することから、重層的支援会議や支援会議等との連携も図ること。
- 地域におけるサービスは、地域におけるニーズや資源に基づいて創出する ものであり、サービスの創出自体が目的ではなく、地域のニーズ等を十分に 把握しないままに創出されたサービスは、地域の実情に沿わないものとなっ てしまうおそれがあることに十分留意すること。(参考1参照)
- なお、地域で協働するための基盤づくりや、地域資源の把握・地域課題の 抽出などにおける取組においては、先行事例を元にしてポイントがまとめら れているので、参考とされたい。(参考2参照)
- また、住民主体の地域づくりにおいては、住民の主体性を尊重した行政の スタンスが重要である。(参考3参照)

特に、住民主体による取組は、行政があらかじめ枠組みを作ることは、地域の自主性を損なうおそれがあることに留意し、地域にすでにある活動の発見から始め、その活動について、地域ニーズとのマッチングを行っていくという視点を持ち、また、住民主体の取組が必要とする支援は、財政的支援だけでなく、場所等の手配、専門職の派遣など、多様であることを念頭に支援を行うことが重要である。(参考4参照)

○ なお、地域づくりは、地域の実情を踏まえて進められるべきものであることから、地域ごとの創意工夫により、取組内容に違いが生じることが想定されるが、地域の実情を踏まえずに市町村全体で同じ取組を行おうとすることは、地域づくりを後退させてしまうおそれがあることに留意が必要である。

表 3 コーディネーター及び協議体の設置・運用に係る取組例 (図略)

(参考1)~(参考4)(略)

(<mark>7</mark>) 就労的活動支援コーディネーター (就労的活動支援員) の配置 ①~④ (略)

2層のコーディネーターを選出する事例を想定し、大まかな流れを示す(表6参照)。

- 〇 障害を有する高齢者や、支援を必要とする高齢者と障害者が同居している ケースなど、複合的な支援ニーズを有している高齢者に対し、適切な支援を 検討し、また、市町村における各会議体の効率的な運営を図る観点から、協 議体の開催に当たっては、協議を行う内容を踏まえて、介護保険制度におけ る地域ケア推進会議のほか、障害者施策における(自立支援)協議会や児童 施策における会議体との共同開催などの連携を図ること。
- 地域におけるサービスは、地域におけるニーズや資源に基づいて創出する ものであり、サービスの創出自体が目的ではなく、地域のニーズ等を十分に 把握しないままに創出されたサービスは、地域の実情に沿わないものとなっ てしまう恐れがあることに十分留意すること。(参考 1 参照)
- なお、地域で協働するための基盤づくりや、地域資源の把握・地域課題の 抽出などにおける取組においては、先行事例を元にしてポイントがまとめら れているので、参考とされたい。(参考2参照)
- また、住民主体の地域づくりにおいては、住民の主体性を尊重した行政の スタンスが重要である。(参考3参照)

特に、住民主体による取組は、行政があらかじめ枠組みを作ることは、地域の自主性を損なうおそれがあることに留意し、地域にすでにある活動の発見から始め、その活動について、地域ニーズとのマッチングを行っていくという視点を持ち、また、住民主体の取組が必要とする支援は、財政的支援だけでなく、場所等の手配、専門職の派遣など、多様であることを念頭に支援を行うことが重要である。(参考4参照)

○ なお、地域づくりは、地域の実情を踏まえて進められるべきものであることから、地域ごとの創意工夫により、取組内容に違いが生じることが想定されるが、地域の実情を踏まえずに市町村全体で同じ取組を行おうとすることは、地域づくりを後退させてしまうおそれがあることに留意が必要である。

表<u>6</u> コーディネーター及び協議体の設置・運用に係る取組例 (図略)

(参考1)~(参考4) (略)

(6) 就労的活動支援コーディネーター(就労的活動支援員)の配置(1)~(4) (略)

人件費、委託費、活動費用については、地域支援事業交付金が活用可能。

⑤ 費用負担

人件費、委託費、活動費用については、地域支援事業<u>(包括的支援事業)</u> が活用可能。

旧

(8) その他

⑤ 費用負担

- 地域における移動に対するニーズへの対応については、主として交通部局が公共交通施策として対応しているが、その対応を効果的に進めるため、政策立案、情報共有、意識改革等、福祉部局と交通部局が連携した対応が重要である。
- そのため、福祉部局が把握している地域の移動ニーズを交通部局と共有 し、
 - ・ 福祉有償運送等に分類される訪問型<u>サービス・活動</u>Dを実施しやすい環境の整備
 - ・ 交通部局が把握している高齢者以外の移動ニーズと、福祉部局が把握している高齢者の移動ニーズをあわせた移動サービスの実施
 - ・ 福祉部局が把握している地域の移動ニーズの公共交通施策への反映 を行えるよう検討を行う等の対応が考えられる。
- O また、地方公共団体(都道府県、市町村)が中心となり、交通事業者・道 路管理者・利用者・学識経験者等から成る公共交通に関する協議会が設置さ れているので、交通部局と福祉部局による検討を進めた上で、
 - ・ 市町村の介護保険担当職員や生活支援コーディネーター等が、上記の公 共交通に関する協議会へ参加し、把握しているニーズを伝え、公共交通施 策における検討を共に行う
 - ・ 協議体や地域ケア推進会議に公共交通部局担当者を参画させ、地域における移動に関するニーズへの対応を共に検討する

等の地域の実情に応じた段階的な連携の強化を図ることが効果的である。

- 〇 なお、総合事業の対象としては、<u>居宅要支援被保険者等</u>に限られるが、事業として障害者等の<u>居宅要支援被保険者等</u>以外の者を含めた一体的な実施を行うことは可能であり、その場合、運営費の補助については、<u>居宅要支援被保険者等以外の者に対するサービス・活動を付随的な活動とみなし定額を補助・助成する方法等により</u>運営費補助の対象となる。(参考:第7-1-(6))
- また、総合事業による移動支援と交通施策との関係等については、「介護輸送に係る法的取扱いについて」(令和6年3月29日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課、老人保健課事務連絡)や「介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る交通施策との関係等について(周知)」(令和6年3月29日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡)を参照のこと。

(7) その他

- O 地域における移動に対するニーズへの対応については、主として交通部局が公共交通施策として対応しているが、その対応を効果的に進めるため、政策立案、情報共有、意識改革等、福祉部局と交通部局が連携した対応が重要である。
- そのため、福祉部局が把握している地域の移動ニーズを交通部局と共有 し、
 - ・ 福祉有償運送等に分類される訪問型<u>サービス</u>Dを実施しやすい環境の整備
 - ・ 交通部局が把握している高齢者以外の移動ニーズと、福祉部局が把握している高齢者の移動ニーズをあわせた移動サービスの実施
 - ・ 福祉部局が把握している地域の移動ニーズの公共交通施策への反映 を行えるよう検討を行う等の対応が考えられる。
- O また、地方公共団体(都道府県、市町村)が中心となり、交通事業者・道 路管理者・利用者・学識経験者等から成る公共交通に関する協議会が設置さ れているので、交通部局と福祉部局による検討を進めた上で、
 - ・ 市町村の介護保険担当職員や生活支援コーディネーター等が、上記の公 共交通に関する協議会へ参加し、把握しているニーズを伝え、公共交通施 策における検討を共に行う
 - ・ 協議体や地域ケア推進会議に公共交通部局担当者を参画させ、地域にお ける移動に関するニーズへの対応を共に検討する

等の地域の実情に応じた段階的な連携の強化を図ることが効果的である。

O なお、総合事業の対象としては、要支援者等に限られるが、事業として障害者等の要支援者等以外の者を含めた一体的な実施を行うことは可能であり、その場合、運営費の補助については、要支援者数等とその他の者の人数で按分する等、合理的な方法で総合事業の対象を確定することで、運営費補助の対象となる。(参考:第7-1-(6))

39

(参考)

(参考資料)

「介護輸送に係る法的取扱いについて」「介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る交通施策との関係等について(周知)」(国土交通省の「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドライン」も含む。)

新

https://www.mhlw.go.jp/content/001239652.pdf

国土交通省「高齢者の移動手段を確保するための制度・事業モデルパンフレット」

https://www.mlit.go.jp/sogoseisaku/transport/sosei_transport_tk_000120.html

令和2年度<u>老人保健健康増進等事業報告書「</u>介護予防・日常生活支援総合事業等に基づく移動支援サービスの創設に関する調査研究事業」(三菱 UFJ リ サーチ&コンサルティング株式会社)

https://www.murc.jp/report/rc/policy_rearch/public_report/koukai_ 210423/

4 住民主体の支援活動等の推進

- (1) ボランティア等の支援の担い手に対する研修・人材育成の実施
- 生活支援や介護予防の担い手となるボランティア等が、居宅要支援被保険 <u>者等</u>に対して適切な生活支援や介護予防を提供するとともに、必要なときに 地域包括支援センターなど必要な機関に連絡することができるようにする ためには、これらの者に対して、介護保険制度や高齢者の特徴、緊急対応な どについて、市町村が主体的に、研修を行うことが望ましい。
- そこで、各地域における好事例を参考に、以下のとおり研修のカリキュラムの内容を例示する。市町村においては、当該カリキュラムを参考に、地域の実情に応じた研修を実施することが望ましい。

(カリキュラムの例示)

(略)

(研修の実例)

(略)

- (2) ボランティアポイント制度の活用
- 〇 ボランティアポイント制度とは、高齢者が<u>介護予防に資する取組に参加したり、</u>地域のサロン<u>や</u>介護施設等でボランティア活動を行った<u>りした</u>場合にポイントを付与する制度である。

国土交通省「高齢者の移動手段を確保するための制度・事業モデルパンフレット」https://www.mlit.go.jp/common/001317469.pdf

旧

令和2年度<u>老健事業成果物(</u>介護予防・日常生活支援総合事業等に基づく移動支援サービスの創設に関する調査研究事業<u>)</u>

https://www.murc.jp/report/rc/policy_rearch/public_report/koukai_ 210423/

4 住民主体の支援活動等の推進

- (1) ボランティア等の支援の担い手に対する研修・人材育成の実施
- 生活支援や介護予防の担い手となるボランティア等が、要支援者等に対して適切な生活支援や介護予防を提供するとともに、必要なときに地域包括支援センターなど必要な機関に連絡することができるようにするためには、これらの者に対して、介護保険制度や高齢者の特徴、緊急対応などについて、市町村が主体的に、研修を行うことが望ましい。
- そこで、各地域における好事例を参考に、以下のとおり研修のカリキュラムの内容を例示する。市町村においては、当該カリキュラムを参考に、地域の実情に応じた研修を実施することが望ましい。

(カリキュラムの例示)

(略)

(研修の実例)

(略)

- (2) 介護支援ボランティアポイントの活用
- 〇 <u>市町村において</u>、高齢者が地域のサロン<u>、会食会、外出の補助、</u>介護施設等<u>の介護の実施場所等</u>でボランティア活動を行った場合にポイントを付与する<u>介護支援ボランティアポイントの</u>制度<u>を設けているところが593 市町村ある</u>(出典:介護予防・日常生活支援総合事業等(地域支援事業)の実施状

況(令和元年度実施分)に関する調査)。

- 〇 ボランティアポイント<u>制度に関する事業を実施する場合</u>は、地域支援事業の一般介護予防事業を活用することができる。
- 〇 <u>『ボランティアポイント制度導入・運用の手引き(令和3年3月)』において、</u>ボランティアポイント制度の設計<u>や</u>運用、評価・改善に<u>対する</u>考え方や手法等を示しているので参考とされたい。

なお、ポイント<u>を</u>付与<u>する</u>取組は、参加へのインセンティブや、参加者のデータ収集、多様な主体との連携にもつながることが期待される一方、対象の偏りや費用対効果などの点については、社会的に理解の得られる範囲を見極めながら進めることが重要である。

[参考] 表彰制度の積極的な活用

- 〇 厚生労働省が、平成 24 年度から実施している「健康寿命をのばそう!アワード」が拡充され、平成 26 年度<u>に</u>介護予防・高齢者生活支援分野が新設された。
- 〇 市町村においては、このような表彰制度を活用するとともに、市町村独自 <u>の</u>表彰制度や報償費等を活用した仕組みを設ける<u>ことで</u>、地域における住民 主体の活動を積極的に推進することが<u>重要である</u>。

(3) (略)

- 5 地域ケア会議、既存資源、他施策の活用
- (1) 地域ケア会議の活用
- <u>生活支援・介護予防サービス</u>の開発については、市町村とコーディネーターが中心となって実施することになるが、ニーズに対応するサービス全てを新しく開発する必要はなく、既に存在し利用できる地域資源については、その活用を図ることになる。
- 〇 地域ケア会議は、個別ケースについて、多職種、住民等の地域の関係者間で検討を重ねることにより、地域の共通課題を関係者で共有し、課題解決に向け、関係者間の調整、ネットワーク化、新たな資源開発、さらには施策化を、ボトムアップで図っていく仕組みであり、生活支援・介護予防サービスの充実を図っていく上で、コーディネーターや協議体の仕組みと連携しながら、積極的に活用を図っていくことが望ましい。

○ <u>介護支援</u>ボランティアポイント<u>の取り組み</u>は、地域支援事業の一般介護予 防事業の枠組みが活用可能である。

IΒ

〇 ボランティアポイント制度の設計、運用、評価・改善に<u>向けた</u>考え方や手法等を検討する際の留意点を『ボランティアポイント 制度導入・運用の手引き(令和3年3月)』として作成したので参考とされたい。

(厚生労働省ホームページ:

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/ kaigo_koureisha/yobou/index.html)

なお、ポイント付与の取組については、参加へのインセンティブや、参加者のデータ収集、多様な主体との連携にもつながることが期待される一方、対象の偏りや費用対効果などの点については、社会的に理解の得られる範囲を見極めながら進めることが重要である。

[参考] 表彰制度の積極的な活用

- 厚生労働省<u>において、</u>平成 24 年度から<u>健康増進分野において</u>実施している「健康寿命をのばそう!アワード」が拡充され、平成 26 年度<u>から、</u>介護予防・高齢者生活支援分野が新設<u>され、第9回(令和2年度)は、最優秀賞1</u>件(厚生労働大臣賞)、優秀賞(厚生労働大臣賞)3件〈企業1、団体1、自治体1〉、更に優良賞(厚生労働省老健局長賞)として、13件〈企業3、団体5、自治体5〉が表彰された。
- 〇 市町村においては、このような表彰制度を活用するとともに、市町村<u>においても</u>独自<u>に</u>表彰制度や報償費等を活用した仕組みを設ける<u>等により</u>、地域における住民主体の活動を積極的に推進することが考えられる。

(3) (略)

- 5 地域ケア会議、既存資源、他施策の活用
- (1) 地域ケア会議の活用
- O <u>生活支援等サービス</u>の開発については、市町村とコーディネーターが中心となって実施することになるが、ニーズに対応するサービス全てを新しく開発する必要はなく、既に存在し利用できる地域資源については、その活用を図ることになる。
- 地域ケア会議は、個別ケースについて、多職種、住民等の地域の関係者間で検討を重ねることにより、地域の共通課題を関係者で共有し、課題解決に向け、関係者間の調整、ネットワーク化、新たな資源開発、さらには施策化を、ボトムアップで図っていく仕組みであり、生活支援等サービスの充実を図っていく上で、コーディネーターや協議体の仕組みと連携しながら、積極的に活用を図っていくことが望ましい。



(地域ケア会議を活用したサービス開発の事例) (略)

(2) 既存資源の活用

○ <u>生活支援・介護予防サービス</u>の開発の際、活用可能な資源として、以下のような例が挙げられる。なお、過去に一般財源化された生活支援等については、地域支援事業で実施できないことには留意する必要がある。

<既存資源の例>

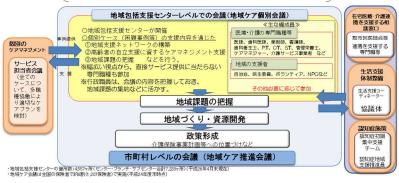
- ・ NPO、協同組合、ボランティア団体等の非営利組織 生協、農協、NPO、ボランティアは地域による濃淡はあるものの、既 に生活支援の活動を実施しており、資源開発の前に地域の資源を確認する ことが重要。
- ・ 民生委員、老人クラブ、自治会、<u>地域運営組織(</u>まちづくり協議会<u>等)</u>、 商工会、シルバー人材センター、食生活改善推進員等

地縁組織等、地域に根ざした様々な組織、マンパワーを用途に合わせて活用を図ることが重要。

・ 社会福祉協議会(地域福祉コーディネーター、地区社協) ソーシャルワークの専門職の視点から、既に地域で互助の活動推進を行っている地域福祉コーディネーターとの協力や地縁組織としての地区社 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(地径回括支援センラーの運営勢)とは別幹で計上

> (参考)平成27年度より、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さもに、地域において 自立した日常生活を挙むために必要な支援を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



(地域ケア会議を活用したサービス開発の事例) (略)

(2) 既存資源の活用

○ <u>生活支援等サービス</u>の開発の際、活用可能な資源として、以下のような例が挙げられる。なお、過去に一般財源化された生活支援等については、地域 支援事業で実施できないことには留意する必要がある。

<既存資源の例>

- ・ NPO、協同組合、ボランティア団体等の非営利組織 生協、農協、NPO、ボランティアは地域による濃淡はあるものの、既 に生活支援の活動を実施しており、資源開発の前に地域の資源を確認する ことが重要。
- ・ 民生委員、老人クラブ、自治会、まちづくり協議会、商工会、シルバー 人材センター、食生活改善推進員等

地縁組織等、地域に根ざした様々な組織、マンパワーを用途に合わせて活用を図ることが重要。

・ 社会福祉協議会(地域福祉コーディネーター、地区社協) ソーシャルワークの専門職の視点から、既に地域で互助の活動推進を行っている地域福祉コーディネーターとの協力や地縁組織としての地区社

IΒ

協との連携により、社会基盤を有効に活用することが重要。

- ・ 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護等既存施設の地域交流スペース等の活用をはじめ、地域にある高齢者施設等の資源を有効活用することにより、相互の理解が深まり地域の生活支援に資することからこれらの取組を推進することが重要。社会福祉法人については、その地域貢献の一つとしても、地域に対する生活支援・介護予防サービスの提供が求められる。
- ・ 地域包括支援センターの専門職、保健センターの保健師等の専門職 生活支援を充実していく中で生じる各種問題について、専門分野の知見 を有するものについては、地域包括支援センター等の専門職に適宜相談、 支援要請を行い、専門的な知見を取り入れた活動を行うことが重要。
- ・ 民間企業主体の取組(社会貢献活動、市場ベースで提供する生活支援) 民間企業の社会貢献の取組を地域に呼び込み、また、情報提供等により 市場によるサービスの利用も促進する。
- ・ その他、他施策として取り組まれている生活支援の体制整備に活用可能 な各種資源

総務省の人材の活用施策(地域おこし協力隊、集落支援員等)、ICT活用、法務省の法テラスにおける司法ソーシャルワーク、農林水産省の介護食品普及支援、国土交通省の街づくり支援等の他施策を適宜活用することが重要。

「参考」老人クラブの役割・活動

- 全国に約<u>8万クラブ</u>、会員数約<u>400万人</u>である老人クラブにおいては、 植木の処理、雨どいの取り替え、蛍光灯やコンセントの取り替え等の生活 支援からサロン活動まで幅広い活動を行うなどの地域活動を行っている。
- 〇 老人クラブは、元気な高齢者が集う団体として、今後、地域における生活支援における担い手としての役割が期待される。

(一般財源化された事業について)

- 「三位一体の改革」として国から地方に財源移譲された(一般財源化)事業については、事業の必要性は引き続きあるが、地方が自主性をもって取り組むことが必要であると整理されたものである。市町村は<u>以下</u>に例示する一般財源化された事業についても、地域における支え合い体制作りの一環として、必要に応じその充実に努める。
 - ・外出支援サービス事業

(医療機関への通院等の移送サービス)

訪問理美容サービス事業

(移動理美容車や衛生管理を備えた施設等での出張サービス)

協との連携により、社会基盤を有効に活用することが重要。

- ・ 特別養護老人ホーム、老人保健施設、小規模多機能居宅介護等 既存施設の地域交流スペース等の活用をはじめ、地域にある高齢者施設 等の資源を有効活用することにより、相互の理解が深まり地域の生活支援 に資することからこれらの取組を推進することが重要。社会福祉法人につ いては、その地域貢献の一つとしても、地域に対する生活支援等サービス の提供が求められる。
- ・ 地域包括支援センターの専門職、保健センターの保健師等の専門職 生活支援を充実していく中で生じる各種問題について、専門分野の知見 を有するものについては、地域包括支援センター等の専門職に適宜相談、 支援要請を行い、専門的な知見を取り入れた活動を行うことが重要。
- ・ 民間企業主体の取組(社会貢献活動、市場ベースで提供する生活支援) 民間企業の社会貢献の取組を地域に呼び込み、また、情報提供等により 市場によるサービスの利用も促進する。
- ・ その他、他施策として取り組まれている生活支援の体制整備に活用可能 な各種資源

総務省の人材の活用施策(地域おこし協力隊、集落支援員等)、ICT活用、法務省の法テラスにおける司法ソーシャルワーク、農林水産省の介護食品普及支援、国土交通省の街づくり支援等の他施策を適宜活用することが重要。

「参考」老人クラブの役割・活動

- 〇 全国に約<u>9</u>万、会員数約<u>500万人</u>である老人クラブにおいては、植木の 処理、雨どいの取り替え、蛍光灯やコンセントの取り替え等の生活支援か らサロン活動まで幅広い活動を行うなどの地域活動を行っている。
- 老人クラブは、元気な高齢者が集う団体として、今後、地域における生活支援における担い手としての役割が期待される。

(一般財源化された事業について)

- 「三位一体の改革」として国から地方に財源移譲された(一般財源化)事業については、事業の必要性は引き続きあるが、地方が自主性をもって取り組むことが必要であると整理されたものである。市町村は<u>下記</u>に例示する一般財源化された事業についても、地域における支え合い体制作りの一環として、必要に応じその充実に努める。
 - ・外出支援サービス事業

(医療機関への通院等の移送サービス)

訪問理美容サービス事業

(移動理美容車や衛生管理を備えた施設等での出張サービス)

※施設等で実施する場合は衛生管理の徹底を図る必要有 等

【参考】新地域支援構想会議の提言(「新地域支援構想」) (略)

6 協議体・コーディネーター設置について参考となる実際の事例 協議体の立ち上げや活動には様々な手法、パターンが存在するが、便宜上、 以下の類型に分け、代表的な事例を紹介する。

①地域包括支援センター型

地域包括支援センターの3職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門 員)が中核となって設置した事例

②住民・行政等協働型

行政が仕組みづくり(制度化)を実施し、住民と協働して設置した事例 ③社会福祉協議会型

社会福祉協議会が中核となり、市町村と協働して設置した事例

④NPO型

テーマ型の活動を行うNPOが中核となり、市町村と協働して設置した事例

⑤中間支援組織型

自らが事業を実施せず、事業を行うNPOを側面から支援するNPOのような組織のはたらきかけ等により設置した事例

(1)~(6)(略)

IΒ

※施設等で実施する場合は衛生管理の徹底を図る必要有 等

【参考】新地域支援構想会議の提言(「新地域支援構想」) (略)

6 協議体・コーディネーター設置について参考となる実際の事例 協議体の立ち上げや活動には様々な手法、パターンが存在するが、便宜上、 以下の類型に分け、代表的な事例を紹介する。

①地域包括支援センター型

地域包括支援センターの3職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員)が中核となって設置した事例

②住民・行政等協働型

行政が仕組みづくり(制度化)を実施し、住民と協働して設置した事例 ③社会福祉協議会型

社会福祉協議会が中核となり、市町村と協働して設置した事例

④NPO型

テーマ型の活動を行うNPOが中核となり、市町村と協働して設置した事例

⑤中間支援組織型

自らが事業を実施せず、事業を行うNPOを側面から支援するNPOのような組織のはたらきかけ等により設置した事例

(1)~(6) (略)

IΗ

第4 介護予防ケアマネジメントについて

1 介護予防ケアマネジメントの概要

- 〇 総合事業は、認知症や障害の有無にかかわらず、地域に暮らす全ての高齢者が、自立した日常生活を送ること、また、そのための活動を選択することができるよう、地域に暮らす高齢者の立場から、市町村が中心となって、地域住民や医療・介護の専門職を含めた多様な主体の力を組み合わせて実施することにより、地域の高齢者に対する効果的かつ効率的な支援等を行うことを目的として実施するものである。
- 総合事業における介護予防ケアマネジメントは、居宅要支援被保険者等 (指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を 受けている者を除く。)に対して、その介護予防や社会参加の推進を目的として、心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス及びその他生活支援サービス並びに一般介護予防事業、市町村の独自事業、民間企業等の多様な主体により提供される総合事業に該当しない生活支援サービスが包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行う事業である。
- <u>このほか、</u>介護予防ケアマネジメントの<u>詳細</u>等<u>については介護予防ケアマネジメント実施要領を参照のこと。</u>

(削除)

- 第4 <u>サービスの利用の流れ(被保険者の自立支援に資するサービスのための</u>介 護予防ケアマネジメント<u>や基本チェックリストの活用・実施、サービス提供等)</u> (概要)
 - 〇 総合事業は、<u>多様なニーズに対して、対象者の要介護状態等となることの</u> <u>予防又は</u>自立した日常生活<u>の</u>支援を目的として実施するものである。

総合事業における介護予防ケアマネジメントは、介護予防<u>と自立支援の視点を踏まえ、対象者の</u>心身の状況、<u>その</u>置かれている環境その他の状況に応じて、<u>対象者自らの</u>選択に基づきサービスが包括的かつ効率的に実施されるよう、専門的な視点から、必要な援助を行うことを目的としている。

さらに、この介護予防ケアマネジメントの考え方は、サービス利用を終了した場合においても利用者のセルフケアとして習慣化され、継続される必要がある。そのためには対象者が主体的に取り組めるように働きかけるとともに、知識や技術の提供によって対象者自身の能力が高まるような支援が重要である。

O 総合事業におけるサービス事業の利用においては、必要に応じて住民主体 の支援等多様なサービスを効率的に利用促進することとともに、認定に至ら ない高齢者の増加、自立支援・重症化予防につなげることが重要である。以 下に、相談から、基本チェックリストの使用、介護予防ケアマネジメント、 サービス提供の流れ等を示す。

(総合事業(サービス事業)の利用の流れ)

① 相 談

_____↓ ② 基本チェックリスト/(明らかに)要介護認定等申請/(明らかに)一般介護予防

④ 介護予防ケアマネジメント依頼書提出(対象者⇒市町村)

5 名簿登録・被保険者証発行

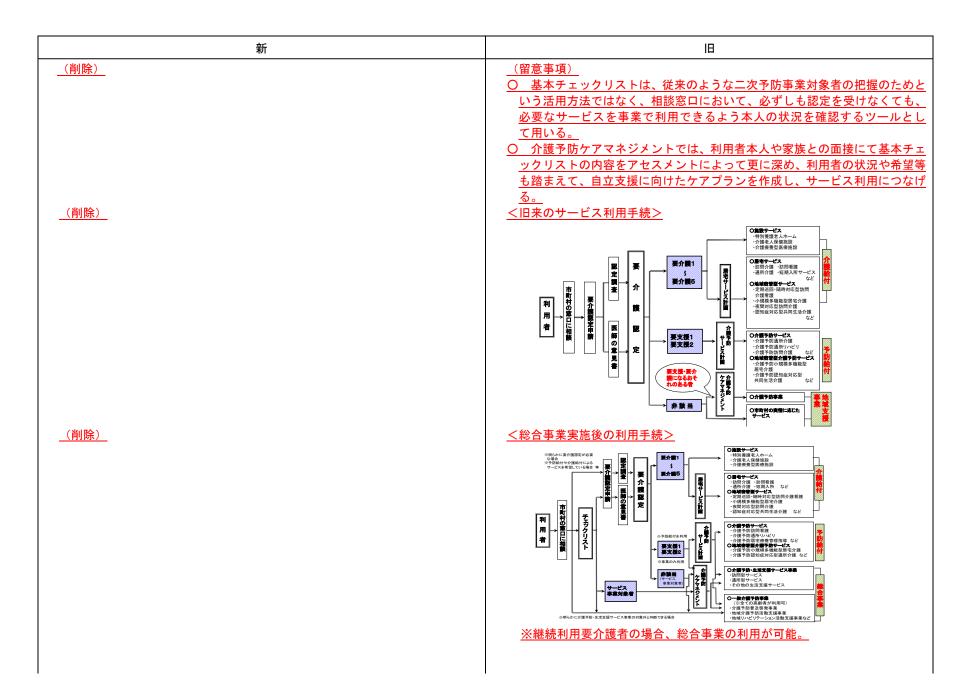
→ (6) 介護予防ケアマネジメント実施 (アセスメント、ケアプランの作成、サービス担当者会議等)

<u>→</u>
⑦ ケアプラン交付

★8 サービス事業利用(利用料の支払い等)

9 モニタリング・評価

⑩ 給付管理票作成・国保連合会送付



旧

2 周知

- 〇 <mark>総合</mark>事業を<u>実施</u>するに当たっては、市町村において、総合事業の目的、内容、サービスメニュー、手続方法等について十分に周知を図る。その際、パンフレット等の使用などにより、被保険者やその家族などにわかりやすく説明できることが望ましい。
 - ◆ パンフレットへの記載が望ましい事項
 - ・総合事業の目的、対象者、利用開始までの流れ、自立支援の理念等
 - ・<u>サービス・活動</u>の類型ごとのサービス内容、利用方法、月ごと(週ごと)の利用できる回数の目安、利用者負担
 - ・サービス・活動の提供事業所等の一覧

(<u>サービス・活動事業</u>、一般介護予防事業、市町村の単独施策や民間サービスなども参照できることが望ましい。)

- ・介護予防ケアマネジメントに関する留意事項 (評価等)
- ・<u>サービス・活動事業</u>利用終了後について

(セルフケアの重要性、一般介護予防事業への参加)

[参考] ~ 地域ネットワークによる支援が必要な対象者の発見と情報の共有~ (地域づくりによる効率的な事業運営)

- ・ 本人や家族からの申請を必ずしも待たずに、また、基本チェックリストの 一律配布等によらずに、地域の重層的なネットワークを構築することによ り、支援が必要な高齢者を早期発見・早期支援し、自立支援を促進する。
- ・ 一般介護予防事業を地域で活性化させることにより、閉じこもり等で参加が困難な者、重度化により参加できなくなった者等に対して、住民・自治会・民生委員・ボランティア等から地域包括支援センターへの相談を勧めるほか、地域包括支援センターに情報提供する仕組みをつくる(住民ネットワーク)。
- ・ 医療機関や介護サービス事業者、その他の相談機関等では、支援が必要な 高齢者を把握した場合に、一律に要介護認定等申請を勧めるのではなく、総 合事業におけるサービス・活動事業や一般介護予防事業への参加を紹介する ほか、地域包括支援センターへの相談を勧める、本人の了解を得て地域包括 支援センターに情報提供するなどの対応を行う(専門機関によるネットワー ク)。
- ・ その他、高齢者が日常的に利用する機関(銀行、郵便局、商店など)が、 支援を必要とする高齢者を把握した場合は、本人やその家族に対して市町村 窓口または地域包括支援センターへの相談を勧めるなどの対応を行う(民間 事業者を活用したネットワーク)。
- ・ これらの情報に基づいて、地域包括支援センター等は当該高齢者宅に訪問するなどのアウトリーチ機能を発揮して状況を把握するとともに、適切な医

1 周知

- O 事業を<mark>開始</mark>するに当たっては、市町村において、総合事業の目的、内容、サービスメニュー、手続方法等について十分に周知を図る。その際、パンフレット等の使用などにより、被保険者やその家族などにわかりやすく説明できることが望ましい。
 - ◆ パンフレットへの記載が望ましい事項
 - ・総合事業の目的、対象者、利用開始までの流れ、自立支援の理念等
 - ・<mark>サービス</mark>の類型ごとのサービス内容、利用方法、月ごと(週ごと)の利用できる回数の目安、利用者負担
 - ・サービス提供事業所一覧

(サービス事業、一般介護予防事業、市町村の単独施策や民間サービスなども参照できることが望ましい。)

- ・介護予防ケアマネジメントに関する留意事項 (評価等)
- ・サービス事業利用終了後について

(セルフケアの重要性、一般介護予防事業への参加)

[参考] ~地域ネットワークによる支援が必要な対象者の発見と情報の共有~(地域づくりによる効率的な事業運営)

- ・ 本人や家族からの申請を必ずしも待たずに、また、基本チェックリストの 一律配布等によらずに、地域の重層的なネットワークを構築することにより、支援が必要な高齢者を早期発見・早期支援し、自立支援を促進する。
- ・ 一般介護予防事業を地域で活性化させることにより、閉じこもり等で参加が困難な者、重度化により参加できなくなった者等に対して、住民・自治会・民生委員・ボランティア等から地域包括支援センターへの相談を勧めるほか、地域包括支援センターに情報提供する仕組みをつくる(住民ネットワーク)。
- ・ 医療機関や介護サービス事業者、その他の相談機関等では、支援が必要な 高齢者を把握した場合に、一律に要介護認定等申請を勧めるのではなく、総 合事業におけるサービス事業や一般介護予防事業への参加を紹介するほか、 地域包括支援センターへの相談を勧める、本人の了解を得て地域包括支援セ ンターに情報提供するなどの対応を行う(専門機関によるネットワーク)。
- ・ その他、高齢者が日常的に利用する機関(銀行、郵便局、商店など)が、 支援を必要とする高齢者を把握した場合は、本人やその家族に対して市町村 窓口または地域包括支援センターへの相談を勧めるなどの対応を行う(民間 事業者を活用したネットワーク)。
- ・ これらの情報に基づいて、地域包括支援センター等は当該高齢者宅に訪問するなどのアウトリーチ機能を発揮して状況を把握するとともに、適切な医

療・介護・生活支援・介護予防につなぐ。その際、基本チェックリストの活

IΒ

用・実施によって事業対象者に該当した場合は、サービス・活動事業を紹介する。
・ 上記のような重層的なネットワーク構築のためには、市町村や地域包括支援センターが中心となって、は早や関係機関、地域のちょゆる社会資源に対

療・介護・生活支援・介護予防につなぐ。その際、基本チェックリストの活

- ・ 上記のような重層的なネットワーク構築のためには、市町村や地域包括支援センターが中心となって、住民や関係機関、地域のあらゆる社会資源に対する普及啓発が必要であり、一般介護予防事業、サービス・活動事業及び給付について、誰もが理解できるようこれらの制度を周知していく必要がある。
- ・ また、相談を勧めても適切な支援につながらない高齢者については、支援 が必要になった時に地域住民や関係機関が市町村窓口や地域包括支援セン ターにつなぐことができるよう、日頃から関係づくりを行っておくことが重 要である。

[参考]

- ~市町村及び地域包括支援センターの日常業務における対象者の把握~
- ・ 市町村や地域包括支援センターは、通常の業務において可能な限り地域の 高齢者の状況把握に努め、支援を必要とする高齢者については適切な医療、 介護、生活支援、予防等のサービス・活動につなげる。
- ・ 市町村は、介護分野のみならず、保健部門、高齢者福祉部門、障害者福祉部門、まちづくり部門等との横断的な連携を行い、支援を必要とする高齢者を把握した場合は適切なサービス・活動等につなげる体制づくりを強化する。
- 特に保健部門においては、各種健康診査の機会を捉えて利用者を把握したり、地域の健康づくり活動等の事業と結びつけたり、総合事業との連続的な支援ができるよう工夫する。
- ・ 地域包括支援センターは、高齢者が一般介護予防事業に積極的に参加し、 孤立しそうな高齢者を地域の力で支え、必要なときに適切なサービスや支援 につなげられるよう、包括的支援事業の各種業務等を通じて地域に働きかけ る。

(削除)

・ 上記のような重層的なネットワーク構築のためには、市町村や地域包括支援センターが中心となって、住民や関係機関、地域のあらゆる社会資源に対する普及啓発が必要であり、一般介護予防事業、サービス事業及び給付について、誰もが理解できるようこれらの制度を周知していく必要がある。

用・実施によって事業対象者に該当した場合は、サービス事業を紹介する。

・ また、相談を勧めても適切な支援につながらない高齢者については、支援 が必要になった時に地域住民や関係機関が市町村窓口や地域包括支援セン ターにつなぐことができるよう、日頃から関係づくりを行っておくことが重 要である。

[参考]

- ~市町村及び地域包括支援センターの日常業務における対象者の把握~
- ・ 市町村や地域包括支援センターは、通常の業務において可能な限り地域の 高齢者の状況把握に努め、支援を必要とする高齢者については適切な医療、 介護、生活支援、予防等のサービスにつなげる。
- ・ 市町村は、介護分野のみならず、保健部門、高齢者福祉部門、障害者福祉 部門、まちづくり部門等との横断的な連携を行い、支援を必要とする高齢者 を把握した場合は適切なサービスや事業につなげる体制づくりを強化する。
- ・ 特に保健部門においては、各種健康診査の機会を捉えて利用者を把握した り、地域の健康づくり活動等の事業と結びつけたり、総合事業との連続的な 支援ができるよう工夫する。
- ・ 地域包括支援センターは、高齢者が一般介護予防事業に積極的に参加し、 孤立しそうな高齢者を地域の力で支え、必要なときに適切なサービスや支援 につなげられるよう、包括的支援事業の各種業務等を通じて地域に働きかけ る。

2 相談

(相談受付)

- <u>〇 相談受付時は、まず、被保険者より、相談の目的や希望するサービスを聴き取る。</u>
- 窓口担当者は、サービス事業、要介護認定等の申請、一般介護予防事業に ついて説明を行う。(特に、サービス事業は、その目的や内容、メニュー、手 続き等について、十分説明を行う。)
 - ※ 明らかに要介護認定が必要な場合や予防給付(介護予防訪問看護、介護

+r	In the second se
新	IΒ
	予防福祉用具貸与等) や介護給付によるサービスを希望している場合等
	<u>は、要介護認定等の申請の手続につなぐ。</u>
	※ 介護予防のための住民主体の通いの場など、一般介護予防事業の利用の
	<u>みを希望する場合は、それらのサービスにつなぐ。</u>
	○ 総合事業の説明の際には、①サービス事業によるサービスのみ利用する場
	<u>合は、要介護認定等を省略して基本チェックリストを用いて事業対象者と</u>
	<u>し、迅速なサービスの利用が可能であること、②事業対象者となった後や、</u>
	<u>サービス事業によるサービスを利用し始めた後も、必要な時は要介護認定等</u>
	<u>の申請が可能であることを説明する。</u>
	○ あわせて、介護予防・日常生活支援総合事業の趣旨として、①効果的な介
	<u>護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開による、要支援状</u>
	態からの自立の促進や重症化予防の推進をはかる事業であること、②ケアマ
	<u>ネジメントの中で、本人が目標を立て、その達成に向けてサービスを利用し</u>
	ながら一定期間取り組み、達成後は、より自立へ向けた次のステップに移っ
	<u>ていくことを、説明する。</u>
	例えば、サービス事業における医療・保健の専門職(保健師、リハビリテ
	<u>ーション専門職等)が関与する訪問型サービスC、通所型サービスCについ</u>
	<u>ては、ケアマネジメントにより、維持・改善すべき課題(目標)に対して有</u>
	<u>効なサービスを利用し、課題(目標)達成後は、地域の集いの場に移行する</u>
	ものである等、事業の趣旨を利用者に説明の上、事業でのサービス提供につ
	<u>いて理解を得る。</u>
	○ サービス事業利用のための手続きは、原則、被保険者本人が直接窓口に出 ・
	向いて行う。ただし、本人が来所できない(入院中である、相談窓口が遠い、
	外出に支障がある等)場合は、電話や家族の来所による相談に基づき、本人
	の状況や相談の目的等を聴き取る。
	このような場合における基本チェックリストの活用・実施については、本
	人や家族が行ったものに基づき、介護予防ケアマネジメントのプロセスで、
	地域包括支援センター等が本人の状況を確認するとともに、事業の説明等を
	行い、適切なサービスの利用につなげる。
	居宅介護支援事業所等からの代行によるチェックリストの提出も可とするが、オージを買出来ない場合と同様の扱いします。
	るが、本人が来所出来ない場合と同様の扱いとする。
	〇 なお、「第1の2(1)介護予防・生活支援サービス事業」のとおり、第2 号被保険者については、がんや関節リウマチ等の特定疾病に起因して要介護
	<u> </u>
	<u> </u>
	で大肥するのではなく、女川 茂祕 化 守甲語で刊 ノ。
(削除)	3 基本チェックリストの活用・実施
עאנח/_	(概要)

新	IB
	〇 地域包括支援センターや市町村窓口において、生活の困りごと等の相談を
	した被保険者に対して、基本チェックリストを実施し、利用すべきサービス
	の区分(一般介護予防事業、サービス事業及び給付)の振り分けを行う。
	基本チェックリストの質問項目及び基準については、改正前の二次予防事
	業対象者の把握として利用していたものと変わらないものとし、以下に掲げ
	る<事業対象者に該当する基準>に該当する者について、地域包括支援セン
	ター等において介護予防ケアマネジメントを実施する。その際、対象者の基
	準については「閉じこもり」「認知機能の低下」「うつ病の可能性」を判断す
	る項目についても活用する。
	○ 実施に際しては、後述の「基本チェックリストの使い方」に基づき、質問
	項目の趣旨を説明しながら、本人等に記入してもらう。
	○ 「表8 事業対象者に該当する基準」のある1つの基準のみに該当(例え
	ば「口腔機能の低下」のみに該当)した場合でも、介護予防ケアマネジメン
	トにおいてアセスメントを行い、該当した基準の項目に関係なく、自立支援
	に向けた課題の抽出、目標の設定等を行い、必要なサービスにつなげる。
	(留意事項)
	○ 基本チェックリストは、必ずしも認定を受けなくても、必要なサービスを
	事業でできるよう本人の状況を確認するツールとして活用するものであり、
	要介護認定等の申請に対して影響するものではい。基本チェックリストの実
	施の結果、非該当となった場合に、要介護認定等の申請を不可とするもので
	はなく、申請があった場合には、市町村はこれを受け付けなければならない。
	○ 市町村窓口においては、必ずしも専門職でなくてもよい。
	○ 基本チェックリストの活用・実施の際には、質問項目と併せ、利用者本人
	の状況やサービス利用の意向を聞き取った上で、振り分けを判断する。
	〇 介護予防等の支援を行う上で、利用者本人の基礎疾患等に関する情報は、
	支援の有効性や安全性を確保する上で重要となる。基本チェックリストの実
	施の際には、基礎疾患等に関する情報の重要性に鑑み、要介護認定等の申請
	に繋げることに付随して医師の意見を確認することや、主治医への個別の確
	<u>認などにより、利用者の状態を確認すること。</u>
	○ 市町村窓口で基本チェックリストを実施した場合には、一般介護予防事業
	のみを利用する場合を除いて、基本チェックリストの実施結果等を地域包括
	支援センターに送付し、地域包括支援センターにおいて介護予防ケアマネジ
	メントを開始する。
	〇 基本チェックリストのチェック内容は、本人の状態に応じて変化するた
	め、一般介護予防へ移行した後や、一定期間サービス事業の利用がなかった
	後に、改めてサービス利用の希望があった場合は、再度基本チェックリスト
	<u>を行い、サービスの振り分けから行う。</u>
	〇 なお、基本チェックリストの活用・実施により、要介護認定等の申請が必

新	
要と判断した場合は、認定申請を受け付ける。 ○ また、要っ強認定等の申請とサービス事業の利用を並行して) ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	で 要 基ケと険 合らあ。 担 も は介っ。 当 情 載 の がる、 すの の の の の の の の の の の の の の

新				IΒ		
(削除)	≅7 7 F	: 年 月	_	基本チェックリスト様式		
	氏名		住所	生年月日		
		ナるサービス内容		21775		
		1			回答·L	いずれかに〇
	No.	質問項目				けください
	1	バスや電車で	1人で外出	していますか	0. はい	1. いいえ
	2	日用品の買い物	物をしている	ますか	0. はい	1. いいえ
	3	預貯金の出し	入れをしてし	いますか	0.1はい	1. いいえ
	4	友人の家を訪れ	っていますが	ن	0.はい	1. いいえ
	5	家族や友人の村	目談にのって	ていますか	0. はい	1. いいえ
	6	階段を手すりも	や壁をつたね	わらずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ
	7	椅子に座った料	犬態から何=	もつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1. いいえ
	8	15分位続けて	て歩いている	ますか	0.はい	1. いいえ
	9	この1年間に	伝んだことが	がありますか	1. はい	0. いいえ
	10	転倒に対する	不安は大きし	いですか	1. はい	0. いいえ
	11	6ヶ月間で2~	~ 3 kg 以上	の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ
	12	身長	cm 体	重 kg (BMI=)	(注)	
	13	半年前に比べて	て固いものが	が食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ
	14	お茶や汁物等で	でむせるこ	とがありますか	1. はい	0. いいえ
	15	口の渇きが気に			1. はい	0. いいえ
	16	週に1回以上に	は外出してし	いますか	0.1はい	1. いいえ
	17			が減っていますか	1. はい	0. いいえ
	18			事を聞く」などの物忘れがあると言われますか		0. いいえ
	19			電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ
	20			ない時がありますか	1. はい	0.いいえ
	21			舌に充実感がない	1.120	0. いいえ
	22			AND 1 100 A		
	23		/	楽しんでやれていたことが楽しめなくなった にできていたことが今はおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ 0. いいえ
	24			こできていたことが与ばあっくうに感じられる。 に立つ人間だと思えない	1. はい	0.いいえ
	25		A-100 - 100	く疲れたような感じがする	1. はい	
				(板がによりな感じがする)(長(m)が 18.5 未満の場合に該当とする)	1.126	0. 6.6.7
	(Æ) BN	VII 一种里(Kg) 〒:				
		① ##第一页		事業対象者に該当する基準 ~20までの20項目のうち10項目以上に該当		
		0		~10 までの 5 項目の うち 3 項目以上に該当		
				1~12 の 2 項目のすべてに該当		
		④ 様式第一の	質問項目No.13	3~15 までの 3 項目のうち 2 項目以上に該当		
		⑤ 様式第一の	質問項目No.16	6に該当		
		1000		B~20 までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当	á	
		⑦ 様式第一の	質問項目No.21	1~25 までの 5 項目のうち 2 項目以上に該当		
			おける該当 ことをいう。	(No. 12 を除く。) とは、様式第一の回答部分に「1.	はい」又は「	1. いいえ」
		この表に	おける該当	(No. 12 に限る。) とは、BMI =体重(kg)÷身長(m	n) ÷身長(m)か	《18.5 未満

新	IΒ
	表9 基本チェックリストについての考え方 【共通事項】 ①対象者には、各質問項目の趣旨を理解していただいた上で回答してもらってください。それが適当な回答であるかどうかの判断は、基本チェックリストを評価する者が行ってください。 ②期間を定めていない質問項目については、現在の状況について回答してもらってください。 ②習慣を問う質問項目については、頻度も含め、本人の判断に基づき回答してもらってください。 ④各質問項目の趣旨は以下のとおりです。各質問項目の表現は変えないでください。
	質問項目 質問項目の際音
	1 ~ 5の質問項目は、日常生活関連動作について尋ねています。 1 パスや電車で1人で外出してい 家族等の付き添いなしで、1人でパスや電車を利用して外出して よすか いるかどうかを尋ねています。パスや電車のないところでは、それに準じた公共交通機関に置き換えて開発してください。なお、1人で自家用車を連転して外出している場合も含まれます。
	2 日用品の買い物をしていますか 自ら外出し、何らかの日用品の買い物を適切に行っているかどうか(例えば、必要な物品を購入しているか)を得ねています。 競 度は、本人の判断に基づき回答してください。電話での注文のみで演求せている場合は「いいえ」となります。
	3 預貯金の出し入れをしています 自ら預貯金の出し入れをしているかどうかを尋ねています。銀行 等での窓口子続きも含め、本人の判断により金銭管理を行ってい る場合に「はい」とします。家族等に体験して、預貯金の出し入 れをしている場合は「いいえ」となります。
	4 友人の家を訪ねていますか 友人の家を訪ねているかどうかを尋ねています。電話による交流 や家族・親妹の家への訪問は含みません。
	5 家族や友人の相談にのっていま。家族や友人の相談にのっているかどうかを尋ねています。面談せすか ずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。
	6~10 の質 回項目は、運動器の機能について尋ねています。
	6 開放を干すりや壁をつたわらず 開放を干すりや壁をつたわらずに昇っているかどうかを尋ねてい に昇っていますか ます。時々、干すり等を使用している程度であれば「はい」とし ます。干すり等を使わずに開放を昇る能力があっても、習慣的に 干すり等を使っている場合には「いいえ」となります。
	7 核子に座った状態から何もつか 核子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているかどうまらずに立ち上がっていますか かを尋ねています。時々、つかまっている程度であれば「はい」とします。
	8 15 分位続けて多いていますか 15 分位続けて多いでいるかどうかを尋ねています。屋内、屋外等の場所は関いません。
	9 この1年間に転んだことがあり この1年間に「転倒」の事実があるかどうかを得ねています。 ますか
	10 転倒に対する不安は大きいです 現在、転倒に対する不安が大きいかどうかを、本人の主観に基づか 参照等してください。

新	IB
	11・12 の質問項目は、低栄養状態かどうかについて尋ねています。
	11 6カ月で2~3kg以上の体重減 6カ月間で2~3kg以上の体重減少があったかどうかを尋ねています。6カ月以上かかって減少している場合は「いいえ」となります。
	12 身長、体重 身長、体重は、整数で記載してください。体重は1カ月以内の値を、身長は過去の測定値を記載して差し支えありません。
	13~15 の質問項目は、口腔機能について尋ねています。
	13 半年前に比べて置いものが食べ にくくなりましたか 「にくくなりましたか 半年前に比べて置いものが食べにくく、その状態に変化が ます。半年以上前から置いものが食べにくく、その状態に変化が 生じていない場合は「いいえ」となります。
	14 お茶や汁物等でむせることがあ りますか お茶や汁物等を飲む時に、むせることがあるかどうかを、本人の 主観に基づき回答してください。
	15
	16 週に1回以上は外出しています 週によって外出頻度が異なる場合は、過去1ヵ月の状態を平均し
	10 短に「回以上は介面しています 短によって介面別及が異なる場合は、超云「カ月の小窓を平均しか てください。
	17 昨年と比べて外出の回数が減っ 昨年の外出回数と比べて、今年の外出回数が減少傾向にある場合
	18~20の質問項目は認知症について尋ねています。
	周りの人から「いつも同じ事を
	19 自分で電話番号を調べて、電話 何らかの方法で、自ら電話番号を調べて、電話をかけているかど うかを尋ねています。誰かに電話番号を尋ねて電話をかける場合 や、誰かにダイヤルをしてもらい会話だけする場合には「いい え」となります。
	20 今日が何月何日かわからない時 今日が何月何日かわからない時があるかどうかを、本人の主観に 基づき回答してください。月と日の一方しか分からない場合には 「はい」となります。
	21~25の質問項目は、うつについて尋ねています。
	21 (ここ2週間)毎日の生活に充 ここ2週間の状況を、本人の主観に基づき回答してください。 実感がない
	22 (ここ2週間) これまで楽しん でやれていたことが楽しめなく なった
	23 (ここ2週間) 以前は楽に出来 ていたことが今ではおっくうに
	感じられる
	24 (ここ 2 週間) 自分が役に立つ
	25 (ここ2週間) わけもなく疲れ
	たような感じがする
<u>3</u> 介護予防ケアマネジメント <u>における留意事項</u> <u>(削除)</u>	4 介護予防ケアマネジメントの実施・サービスの利用開始 介護予防ケアマネジメントは、利用者に対して、介護予防及び生活支援を 的として、その心身の状況、置かれているその他の状況に応じて、その選択
	基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的視点から 要な援助を行うものである。
(1) <u>介護予防支援との関係</u> (削除)	(1) <u>介護予防ケアマネジメントの概要</u> (概要)
	○ 介護予防ケアマネジメントは、予防給付の介護予防支援と同様、利用者 人が居住する地域包括支援センターが実施するものとするが、市町村の状

新 旧

(予防給付とサービス事業を併用する場合)

- 予防給付と<u>サービス・活動事業</u>をともに利用する場合にあっては、予防給付によるケアマネジメント<u>(介護予防支援)</u>により介護報酬が地域包括支援センターに対して支払われる。
 - 給付管理については、予防給付と<u>サービス・活動事業</u>の給付管理の必要な ものについては、併せて限度額管理を行う。
- 小規模多機能型居宅介護や特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護を利用し、地域包括支援センターがケアマネジメントを実施しない場合には、予防給付においてケアマネジメントを行っていることから、前述と同様、<u>総合</u>事業による<u>サービス・活動</u>を利用している場合にあっても、<u>総合</u>事業によるケアマネジメント費を支給しない。

(要介護認定等申請している場合における介護予防ケアマネジメント)

- 福祉用具貸与等予防給付のサービス利用を必要とする場合は、要介護認定 等の申請を行うことになる。
- 〇 要介護認定等申請とあわせて、<u>サービス・活動事業</u>による訪問型サービス や通所型サービス等の利用を開始する場合は、予防給付の様式で介護予防ケ アマネジメントを実施する。
- 〇 要介護認定等申請とあわせて基本チェックリストを実施した場合は、基本 チェックリストの結果が事業対象者の基準に該当すれば、介護予防ケアマネ ジメントを経て、迅速に<u>サービス・活動事業</u>を利用することができる。その 後、「要介護1以上」の認定がなされた場合には、介護給付サービスの利用を 開始するまでの間、事業対象者としてサービス・活動事業の利用を継続する

<u>に応じて、地域包括支援センターから指定居宅介護支援事業所に対する委託</u> も可能である。

○ 介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、市町村においてその地域 の実情に応じて、どのような実施体制が望ましいかについて検討し、実施す る。

<望ましい実施体制の例>

- ア 地域包括支援センターが、すべて介護予防ケアマネジメントを行う。
- イ 初回の介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが行い、(1 クール終了後の)ケアプランの継続、変更の時点以後は、居宅介護支援事 業所で行い、適宜、地域包括支援センターが関与する。
- ※ 居宅介護支援事業所が多くのケースについて介護予防ケアマネジメントを行う場合も、地域包括支援センターは初回の介護予防ケアマネジメント実施時には立ち会うよう努めるとともに、地域ケア会議等を活用しつつ、その全てに関与する。

(予防給付とサービス事業を併用する場合)

○ 予防給付と<u>サービス事業によるサービス</u>をともに利用する場合にあって は、予防給付によるケアマネジメントにより介護報酬が地域包括支援センタ ーに対して支払われる。

給付管理については、予防給付と<u>サービス事業</u>の給付管理の必要なものについては、併せて限度額管理を行う。

○ 小規模多機能型居宅介護や特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護を利用し、地域包括支援センターがケアマネジメントを実施しない場合には、予防給付においてケアマネジメントを行っていることから、前述と同様、事業によるサービスを利用している場合にあっても、事業によるケアマネジメント費を支給しない。

(要介護認定等申請している場合における介護予防ケアマネジメント)

- O 福祉用具貸与等予防給付のサービス利用を必要とする場合は、要介護認定 等の申請を行うことになる。
- 〇 要介護認定等申請とあわせて、<u>サービス事業</u>による訪問型サービスや通所型サービス等の利用を開始する場合は、<u>現行の</u>予防給付の様式で介護予防ケアマネジメントを実施する。
- 要介護認定等申請とあわせて基本チェックリストを実施した場合は、基本チェックリストの結果が事業対象者の基準に該当すれば、介護予防ケアマネジメントを経て、迅速に<u>サービス事業のサービス</u>を利用することができる。その後、「要介護1以上」の認定がなされた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間、サービス事業によるサービスの利用を継続すること

新 旧 ことができる。 ができる。 なお、要介護認定のいわゆる暫定ケアプランによる介護給付サービスを利 なお、要介護認定のいわゆる暫定ケアプランによる介護給付サービスを利 用している場合は、並行してサービス・活動事業を利用することはできない。 用している場合は、並行してサービス事業を利用することはできない。 ※ 認定結果と利用サービスや報酬の関係は、第7の1(11)サービス利用 ※ 認定結果と利用サービスや報酬の関係は、第7の1(11)サービス利用 開始又は認定更新時期における費用負担を参照。 開始又は認定更新時期における費用負担を参照。 (削除) (2) 総合事業における介護予防ケアマネジメントの考え方と類型 介護予防ケアマネジメントの考え方 ○ 介護予防ケアマネジメントは、介護予防の目的である「高齢者が要介護状 態になることをできる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になっても状態がそれ 以上に悪化しないようにする」ために、高齢者自身が地域における自立した 日常生活を送れるよう支援するものであり、従来からのケアマネジメントの プロセスに基づくものである。 ○ 新しい総合事業における「介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支 援事業)」は、生活上の困りごとがあり、何らかの支援を必要として窓口に来 た者のうち、基本チェックリストの記入により、「事業対象者に該当する基 準」のいずれかに該当した者に対して行うものである。 ※ 新しい総合事業に移行することによって、これまでの二次予防事業は廃 止となり、二次予防事業対象者に対して必要に応じて実施していた「介護 予防ケアマネジメント業務」も廃止される。 ○ 地域において、高齢者が健康を維持し、改善可能な場合は適切な支援を受 けて改善に向かい、もし、医療や介護、生活支援等を必要とする状態となっ

ても住み慣れた地域で暮らし、その生活の質を維持・向上させるためには、 高齢者一人一人が自分の健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必 要な情報にアクセスするとともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取

○ このようなことから、総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的にサービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成していくこととなる。

新 旧 介護予防ケアマネジメントの類型 ○ 介護予防ケアマネジメントにおいては、高齢者の自立支援を考えながら、 利用者と、目標やその達成のための具体策を共有し、利用者が介護予防の取 り組みを自分の生活の中に取り入れ、自分で評価し、実施できるよう支援す ることが求められる。 そのためには、より身近に、分かりやすい情報や、専門職の助言、サービ ス事業の利用による効果などを得られる体制をつくりつつ、利用者がそれら を理解して、自身の行動を変えていくよう、ケアマネジメントのプロセスに おいて、利用者の状態等について説明しながら、共有していくことが必要で ある。 (参考)ケアマネジメントのプロセス ケアフ・ラン サーヒ・ス ケアプラン確定 ケアプランの実行 🔒 モニタリング アセスメント 評価 (サービ ス提供) (課題分析) 原案作成 担当者会議 本人に交付 ○ 介護予防ケアマネジメントのプロセスについては、利用者の状態等や、基 本チェックリストの結果、本人の希望するサービス等を踏まえて、従来から の原則的なケアマネジメントのプロセスに沿った上で、典型例として以下の ような類型を想定している。 ① 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) ② ケアマネジメントB (簡略化した介護予防ケアマネジメント) ③ ケアマネジメントC(初回のみの介護予防ケアマネジメント) (具体的な介護予防ケアマネジメント(アセスメント、ケアプラン等)の考え 方) ①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のプロセ・介護予防・生活支援サービス事業の指定 アセスメント を受けた事業所のサービスを利用する場 →ケアブラン原案作成 利用する場合 ケアブランの確定・交付 その他地域包括支援センターが必要と判 の多様なサービスを利用する場合等) ・アブランの確定・交付 利用者・サービス提供者へ】 ケアマネジメントの結果、補助や助成の サービス利用や配食などのその他の生活 →ケアマネジメント結果案作成 →利用するサービス提供者等への説明・**説** ※ ()内は、必要に応じて実施 ① 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)

新	IΒ
	現行の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様、アセスメン
	トによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定す
	<u>გ.</u>
	モニタリングについては少なくとも3ヶ月ごとに行い、利用者の状況等
	<u>に応じてサービスの変更も行うことが可能な体制をとっておく。</u>
	② ケアマネジメントB(簡略化した介護予防ケアマネジメント)
	アセスメント(課題分析)からケアプラン原案作成までは、原則的な介
	護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントA)と同様であるが、サービ
	ス担当者会議を省略したケアプランの作成と、間隔をあけて必要に応じて
	モニタリング時期を設定し、評価及びケアプランの変更等を行う簡略化し
	た介護予防ケアマネジメントを実施する。
	③ ケアマネジメント C (初回のみの介護予防ケアマネジメント)
	ケアマネジメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認
	し、住民主体のサービス等を利用する場合に実施する。 初回のみ、簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセスを実施し、
	<u> </u>
	<u>グアマネジメントの結果(「本人の生活の目標」「維持・改善すべき味趣」</u> 「その課題の解決への具体的対策」「目標を達成するための取り組み」等

	につなげる。その後は、モニタリング等は行わない。
	また、その者の状態等に応じた適切なサービス提供につながるよう、ケ
	アマネジメントの結果については、サービス提供者に対して、利用者の同
	意を得てケアマネジメント結果を送付するか、利用者本人に持参してもら
	j.
	<u>გ.</u>
	ケアマネジメントの結果、一般介護予防事業や民間事業のみの利用とな
	り、その後のモニタリング等を行わない場合についても、アセスメント等
	のプロセスに対して、ケアマネジメント開始月分のみ、事業によるケアマ
	<u>ネジメント費が支払われる。</u>
	(初回のみの介護予防ケアマネジメントにおける留意事項)
	○ 初回のみの介護予防ケアマネジメントを実施することとした場合は、その
	後は名簿等の簡易な利用者管理を行うことも可能とする。
	○ 初回のみの介護予防ケアマネジメントや簡略化した介護予防ケアマネジ
	メントによりモニタリングを省略する場合は、利用者の状況に変化があった
	際に、適宜サービス提供者等から地域包括支援センターに連絡する体制を作
	<u>っておくことが適当である。</u>
	・ サービス提供者と地域包括支援センターの間で、利用中止・無断欠席な

新	IΒ
	どのケースについて報告する仕組みをつくる。
	- 定期的に専門職が活動の場を巡回し、参加状況を確認する。
	- 活動の場における体力測定等で、悪化の兆しを発見する。
	出席簿を作成の上、毎月報告を求める。
	○ 市町村(地域包括支援センター等)の判断により、①から③までの介護予
	防ケアマネジメントのプロセスは、その途中においても、利用者本人の状況
	○ 介護予防ケアマネジメントを行い、整理された課題に対する具体的ケアプ
	ラン(好事例等)については、第5の2(1)自立支援に向けた介護予防ケ
	<u>アマネジメントの視点を参照。</u>
	○ ケアプラン、ケアマネジメント結果等を交付された後、利用者は、サービ
	<u>スの利用を開始する。</u>
	○ モニタリング、サービス担当者会議の実施と報酬に関しては、「表 10 サ
	ービス事業のみ利用の場合のケアマネジメント費」「第5の2(2) サービ
	ス担当者会議と多職種協働による介護予防ケアマネジメント支援」をあわせ
	<u>て参照のこと。</u>
(2) 地域ケア会議の活用	(3) 介護予防ケアマネジメントにおける留意事項
(削除)	〇 介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、自立支援や介護予防のた
	め、総合事業の趣旨やケアマネジメントの結果適当と判断したサービスの内
	容について、利用者が十分に理解し、納得する必要がある。そのため、地域
	包括支援センターは、利用者本人やその家族の意向を的確に把握しつつ、専
	門的な視点からサービスを検討し、そのサービス内容、自立支援や介護予防
	に向けて必要なサービスをケアプランに位置付けていること、それによりど
	のような効果を期待しているのか等を利用者に丁寧に説明し、その理解・同
	<u>意を得て、サービスを提供することが重要である。</u>
_ <u>(削除)</u>	O 給付管理を伴わないサービス利用の場合においても、指定サービスについ
	て給付管理が行われる趣旨が損なわれることのないよう、利用者の状態等に
	<u>応じた内容・量のサービスをすることが適当である。</u>
<u>(削除)</u>	○ 総合事業における介護予防ケアマネジメントは、第1号介護予防支援事業
	として地域包括支援センターによって行われるものであり、指定介護予防支
	<u>援事業所により行われる指定介護予防支援とは異なる。また、ケアプランの</u>
	<u>自己作成に基づくサービス事業の利用は想定していない。予防給付において</u>
	自己作成している場合は、現行制度と同様、市町村の承認が必要である(介
	護給付と異なる)が、加えてサービス事業を利用する場合は、必要に応じ、
	地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントにつないでいくこ
	<u>とが適当である。</u>
○ 総合事業の介護予防ケアマネジメントは、自立支援に資するものとして行	〇 総合事業の介護予防ケアマネジメントは、自立支援に資するものとして行

+r	
新 	IB
うものであり、その介護予防ケアマネジメントの支援の一つとして、地域ケ	うものであり、その介護予防ケアマネジメントの支援の一つとして、地域ケ
ア会議の活用が考えられる(以下参照)。	ア会議の活用が考えられる(以下参照)。
<地域ケア会議で介護予防ケアマネジメント支援を行っている取組例>	<地域ケア会議で介護予防ケアマネジメント支援を行っている取組例>
(略)	(略)
(削除)	 (介護予防ケアマネジメントにおける様式)
XIIIPRY	○ 介護予防ケアマネジメントに関する様式については、予防給付で用いてし
	る様式を活用する他、市町村の判断で任意の様式を使用することも可能であ
	る。
	また、介護予防ケアマネジメントを簡略化する場合においては、市町村 <i>0</i>
	判断でケアプランの様式を任意で簡略化したものを作成して使用すること
	- も可能である。ただし、市町村で統一しておくことが望ましい。
	○ ケアプランの作成の必要がなく、初回のみのケアマネジメントを行う場合
	は、サービス事業の利用の前に利用者及びサービス提供者等とケアマネジス
	ント結果等を共有することにより、ケアプランの作成に代えることもでき
	る。ケアマネジメント結果としては、「本人の生活の目標」「維持・改善すべ
	き課題」「その課題の解決への具体的対策(利用サービス)」「目標を達成する
	<u>ための取り組み」等については記載がのぞましい。</u>
	<u>また、介護予防ケアマネジメントの形態にかかわらず、ケアプラン内容や</u>
	ケアマネジメントの結果の他、本人の介護予防に関する情報を記載して、ス
	人に携帯してもらえるような取組なども検討することが望ましい。
	※ 第5の1(6)「介護予防手帳」等の活用も参照
	○ 市町村においては、統一した様式を使用するに当たって、居宅介護支援 ************************************
	<u>業者、介護サービス事業者等とも、使用方法や認識の統一を図ることが望</u> る しい。
	O また、自立支援に向けたケアマネジメントを進める観点や、多職種間で記
	識の共有を進める観点から、アセスメントや、課題分析、モニタリングの
	大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大大
	「アセスメント地域個別ケア会議総合記録票(モデル事業様式)」等につい
	て、積極的に活用することが望ましい。
	(サービスの利用開始と費用の支払)
	○ 事業対象者の特定は、前述のとおり基本チェックリストの活用・実施に。
	り行う。基本チェックリストの活用・実施後、介護予防ケアマネジメントが
	開始されるが、その際、名簿への記載等により、介護予防ケアマネジメント
	<u>の対象者を特定しておく。</u>
	○ 事業対象者である旨の証(被保険者証)は、基本チェックリスト実施による。
	り事業対象者であると特定された後、介護予防ケアマネジメントの依頼を受
	けたタイミングで発行する。(予防給付における「介護予防サービス計画作所

				IΒ			
依頼届出	依頼届出書」の提出に代わり、事業では「介護予防ケアマネジメント依頼						
	を提出する。)						
		申請を行	テい、ま	該当となっ	た場合は	、基本チ	ェックリス
				することが ⁻			
				書」の作成、			
<u>う。)</u>		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
<u>なお、</u>	要支援	認定を受	受けてし	いる者が要支	援認定を	更新せず	に継続的に
<u>ビスを</u> 和	川用する	ることがつ	できる。	よう、有効期	間終了時	に介護予	防・生活支持
ービス事	業の対	対象者と	すること	とで、引き続	き介護予	防ケアマ	ネジメントロ
づき、り	りれ目の)ないサ-	ービスを	を利用するこ	とを可能	とする。	
				こよる、介護			
について	は、「	表 10 +	ナービス	ス事業のみ利	用の場合	のケアマ	ネジメント
例」も参							
<u></u>			_				
表 10 ++-	- ビス連	業のみま	削用のも	場合のケアマ	ネジメン	ト書の何	
				場合のケアマ 3 ヶ日を1カ			
				<u>場合のケアマ</u> 3 ヶ月を1ク			
	.提供開	労労の翌月	月から3	3 ヶ月を1ク	一ルとし	たときの 3月目(翌々月)	考え方)
<u>(サービス</u>	.提供開	対用するサービス 指定事業者	引から 3	3 ヶ月を1ク サービス提供開始月 ○	ールとし 2月目(翌月) ×	たときの 3月目(翌々月) ×	考え方)
(サービス クアマホルスメントナロセシ	.提供開	州用するサービス	目から 3	3 ヶ月を1ク サービス提供開始月 〇 ー (※1) 基本報酬	ールとし 2月目(翌月) × ○ (※1)	たときの 3月目(翌々月) × O (※1)	考え方) 4月目(3ヶ月後) ○ (図接による) (※1)
<u>(サービス</u>	.提供開	利用するサービス 指定事業者 のサービス	ヨから (3 ヶ月を1ク サービス提供開始月 〇 一 (※1)	ールとし 2月目(翌月) ×	たときの 3月目(翌々月) ×	考え方)
(サービス)	.提供開	利用するサービス 指定事業者 のサービス 訪問型C・ 適所型C・	ヨから 3 サービス担当者 会議 モニタリング等 報 翻	3 ケ月を1ク サービス提供開始月 〇 一 (※1) 基本報酬 +初回加賀(※2)	ールとし 2月目(翌月) × ○ (※1) 基本報酬	たときの 3月目(翌々月) × ○ (※1) 基本報酬	考え方) 4月目(3ヶ月後) (歯(は)とも) (※1) 基本報酬
(サービス)	提供開	利用するサービス 指定事業者のサービス 訪問型C・	サービス担当者 モニタリング等 報 翻 サービス担当者 モニタリング等 報 翻	3 ケ月を1ク サービス提供開始月 〇 一(※1) 基本報酬 +初回加算(※2) ○	ールとし 2月目(翌月) × ○ (※1) 基本報酬 ×	たときの 3月目(翌々月) × ○ (※1) 基本報酬 ×	考え方) 4月目(3ヶ月後) ○ (国際による) 基本報酬 ○
(サービス ケアマネジメンナコセジ 原則がな ケアマネジメント	提供開	利用するサービス 指定事業者 のサービス 訪問型C・ 適所型C サービス	サービス担当者 会議 モニタリング等 報 朝 サービス提 モニタリング等 報 朝 サービス提 戦 朝 サービス提 サービス提	サービス提供開始月 〇 一 (※1) 基本報酬 + 初回加賀(※2) 〇	ールとし 2月目(壁月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 ×	たときの 3月目(壁々月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬	考え方) 4月目(3ヶ月後) ○ (原籍によも) (原第) 基本報酬 ○
(サービス)	提供開	利用するサービス 相定事業者 のサービス 訪問型C・ 適所型C・ サービス	サービス担当者 会議 モニタリング等 報 酬 サービス担当者 モニタリング等 報 酬 サービス担当者	3 ケ月を1ク サービス提供開始月 ○ (※1) 基本報酬 +初回加賀(※2) ○ 基本報酬 +初回加賀 (必要時実施)	ールとし 2月目(翌月) × ○(※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬	たときの 3月目(壁々月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬	考え方) 4月目(3ヶ月後) ○ (国際によも) (国際による) (国際による) (国際による) (国際による) (国際による) (国際による) (国際による) (国際による) (国際による)
(サービス) // クァマネジメントプロセン 原則的な // アマネジメント	提供開	州用するサービス 指定事業者のサービス 訪問型C・ 適所型C サービス	サービス担当者 会議 キニタリング等 報酬 翻	サービス提供開始月 〇 一 (※1) 基本報酬 + 初回加賀(※2) 〇	ールとし 2月目(壁月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 ×	たときの 3月目(壁々月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬	考え方) 4月目(3ヶ月後) ○ (画牌によも) (通り) 基本報酬 ○
(サービス) // クァマネジメントプロセン 原則的な // アマネジメント	提供開	利用するサービス 利用するサービス 指定事業者 のサービス 動間型C・ 透開発型C・ サービス その他 (委託・補助)の サービス	サービス担当者 会議 モニタリング等 報酬 サービス提 を表議 モニタリング等 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	3 ケ月を1ク サービス提供開始月 〇 一 (※1) 基本報酬 + 初回加算(※2) 〇 基本報酬 + 初回加算(※2) (必要時実施)	ールとし 2月目(壁月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 ×	たときの 3月目(壁々月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 ×	考え方) 4月目(3ヶ月後) ○ (原情によも) (原情) 基本報酬 ○ (必要時実施)
(サービス) // クァマネジメントプロセン 原則的な // アマネジメント	提供開	利用するサービス 利用するサービス 指定事業者 のサービス 動間型に 適用形型に サービス その他 (委託・補助)の サービス	サービス担当者を会議 モニタリング等 報酬 サービス担当者を実施 モニタリング等 報知 サービス相当者 を実施 モニタリング等 報酬 サービス相当者 サービス相当者 サービス相当者 会議	3 ケ月を1ク サービス提供開始月 ○ (※1) 基本報酬 + 初回加算(※2) ○ (基本報酬 + 4 初回加算 (※2) (必要時実施) (基本報酬 - イン) + 初回加算 (※3)	ールとし 2月目(壁月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 × × × 基本報酬 × × × ×	たときの 3月目(壁々月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 × × 基本報酬 ×	考え方) 4月目(3ヶ月後) (回版はよる) (原行) 基本報酬 (必要時実施) 基本報酬 メ (必要時実施)
(サービス) ケアマネジメントプロセン 原則的な ケアマネジメント 新略化した ケアマネジメント 初回のみの	提供開 ケアブラン 作成あり	利用するサービス 指定事業者のサービス 訪問型C・ 適所型C ・ での他のサービス	サービス担当者を ・モニタリング等 ・報の担当者を ・安護 クービス側 ・特の 利用当者を ・安全 の 利用 ・ ・ 安全 の 利用 ・ ・ 大学 の ト学 の	サービス提供開始月 〇	ールとし 2月目(翌月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 × ぶ 基本報酬 ×	たときの 3月目(壁々月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 × × ×	考え方) 4月目(3ヶ月後) (回による) ((語1) 基本報酬 (必要時実施) 基本報酬 × × ×
(サービス) ケアマネジメントプロセン 原則的な ケアマネジメント 酸略化した ケアマネジメント	提供開	利用するサービス 利用するサービス 指定事業者 のサービス 動間型C・ 適所型C・ のサービス 大の他 (委託・補助)の サービス	サービス担当者を会議 モニタリング等 報 酬 サービス担当者を会議 モニタリング等 報 酬 サービス制当者を会議 モニタリング等 報 酬 サービス制当者を会議 モニタリング等 モニタリング等 モニタリング等	3 ケ月を1ク サービス提供開始月 ○ (※1) 基本報酬 +初回加算(※2) ○	-ルとし 2月目(翌月) × ○ (※1) 基本報酬 ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 × × × × ×	たときの 3月目(壁々月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 × × × 基本報酬-X-Y	考え方) 4月目(3ヶ月後) ((国際)・ (国際による) 基本報酬 ((必要時実施) 基本報酬 メ (必要時実施) 基本報酬 メ メ メ
(サービス) ケアマネジメントプロセン 原則的な ケアマネジメント 新略化した ケアマネジメント 初回のみの	提供	利用するサービス 利用するサービス 指定事業者 のサービス 動間型に 適用形型に サービス その他 (委託・補助)の サービス	サービス担当者 モニタリング等 報酬 サービス担当者 モニタリング等 報酬 サービス担当者 を護 モニタリング等 報酬 サービス担当者 を選 サービス担当者 モニタリング等 利 サービス担当者	3 ケ月を1ク サービス提供開始月 〇 一 (※1) 基本報酬 + 初回加算(※2) 〇 基本報酬 ・ 初回加算(※2) (必要時実施) (基本報酬-×Y) + 初回加算(※3) × (基本報酬・知同加算(※3)	ールとし 2月目(翌月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 × × 基本報酬 × × 基本報酬 ×	たときの 3月目(壁々月) × ○ (※1) 基本報酬 × ○ 基本報酬 × × 基本報酬 ×	考え方) 4月目(3ヶ月後) (回 (

新 第5 自立支援に向けた関係者間での意識の共有(規範的統合の推進)と効果的

な介護予防ケアマネジメントの在り方~一歩進んだケアマネジメントに向けた

第5 自立支援に向けた関係者間での意識の共有(規範的統合の推進)と効果的 な介護予防ケアマネジメントの在り方~一歩進んだケアマネジメントに向けた ガイドライン~

IΒ

- ガイドライン〜 1 関係者間での意識の共有(規範的統合の推進)
- (1) 地域包括ケアシステムの構築と規範的統合
- 〇 地域包括ケアシステムの構築においては、市町村は、介護保険事業計画等で目指すべき方向性を明確にし、地域単位で具体的な基本方針を定め、その基本方針を元気な高齢者をはじめとする多世代の地域住民が担い手として参加する住民主体の活動団体、地域運営組織、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、都道府県医師会・郡市区医師会、医療法人、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センター、介護サービス施設・事業所、医療機関、老人クラブ、家政婦(夫)紹介所、商工会、民生委員等の多様な主体や住民等のあらゆる関係者に働きかけて共有することによって、地域内に分散しているフォーマル・インフォーマル資源を統合していくことが重要である。
- (参考) 市町村が進める地域包括ケアシステムの構築に関する基本方針が、 同一の目的の達成のために、地域内の専門職や関係者に共有されることを 表すものとして、「規範的統合」という表現がある(価値観、文化、視点の 共有)。
- ※ (『地域包括ケアシステムの構築に向けては、市町村は具体的な基本方針を明示し、関係者に働きかけて共有していく「規範的統合」が必要となる。市町村が示す基本方針の背景についての十分な理解がないままに、システムのみ統合を図っても、その効果は発揮できないため、「規範的統合」は重要な意味を持つ。』地域包括ケア研究会(2014.3)「持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムの在り方に関する調査研究事業報告書」三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング)
- 〇 総合事業における、各利用者へのサービス・活動の実施に係る地域包括支援センターや市町村、事業実施主体といった関係者間の情報共有及びサービス・活動の実施にあたっての意識共有も「規範的統合」であり、ここでは、サービス・活動の実施における「規範的統合」を推進するために必要な事項を示す。
- (2) 明確な目標設定と本人との意識の共有
- 〇 総合事業では、介護事業所のみならず、元気な高齢者をはじめとする多世代の地域住民が担い手として参加する住民主体の活動団体、地域運営組織、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、都道府県医師会・郡市区医師会、医療法人、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センター、介護サービス施設・事業所、老人クラブ、家政婦(夫)紹介所、商工会、民生委員等の多様な主体が多様なサービス・活動の実施主体となる。また、高齢者自身が担い手として活躍することで、生きがいや介護予防にもつながるも

- 1 関係者間での意識の共有(規範的統合の推進)
- (1) 地域包括ケアシステムの構築と規範的統合
- 〇 地域包括ケアシステムの構築においては、市町村は、介護保険事業計画等で目指すべき方向性を明確にし、地域単位で具体的な基本方針を定め、その基本方針を<u>介護サービス事業者・医療機関・民間企業・</u>NPO・地縁組織・住民等のあらゆる関係者に働きかけて共有することによって、地域内に分散しているフォーマル・インフォーマル資源を統合していくことが重要である。
- (参考) 市町村が進める地域包括ケアシステムの構築に関する基本方針が、 同一の目的の達成のために、地域内の専門職や関係者に共有されることを 表すものとして、「規範的統合」という表現がある(価値観、文化、視点の 共有)。
- ※ (『地域包括ケアシステムの構築に向けては、市町村は具体的な基本方針を明示し、関係者に働きかけて共有していく「規範的統合」が必要となる。市町村が示す基本方針の背景についての十分な理解がないままに、システムのみ統合を図っても、その効果は発揮できないため、「規範的統合」は重要な意味を持つ。』地域包括ケア研究会(2014.3)「持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムの在り方に関する調査研究事業報告書」三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング)
- 総合事業における、各利用者へのサービス提供に係る地域包括支援センターや市町村、事業主体といった関係者間の情報共有及びサービス提供にあたっての意識共有も「規範的統合」であり、ここでは、サービス提供における「規範的統合」を推進するために必要な事項を示す。
- (2) 明確な目標設定と本人との意識の共有
- 〇 総合事業では、介護事業所のみならず、NPOや民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、地縁組織、シルバー人材センター等、多様な事業主体が多様なサービスの実施主体となる。また、高齢者自身が担い手として活躍することで、生きがいや介護予防にもつながるものである。このような幅広い関係者が、支援を必要とする高齢者の意識、ケアプラン、設定された目標等を共有していくことが重要である。

62

旧

のである。このような幅広い関係者が、支援を必要とする高齢者の意識、ケアプラン、設定された目標等を共有していくことが重要である。

- 総合事業の<u>サービス・活動の実施</u>におけるケアプランは、高齢者が自らの ケアプランであると実感できるものでなくてはならず、その目標は、達成可 能で、しかも本人の意欲を引き出せるよう明確に設定される必要がある。
- そのためには、①かつて本人が生きがいや楽しみにしていたこと(しかし今はできなくなったこと)で、②介護予防に一定期間(例:3か月)取り組むことにより実現可能なこと、そして③それが達成されたかどうかが具体的にモニタリング・評価できる目標とすることが望ましい。もちろん、設定された目標はサービス・活動の実施者に共有され、目標の達成に役立つプログラムが実施されなければならない。
- 生活意欲が低下している高齢者等については、具体的な目標を表明しない場合も少なくない。その際、ケアマネジメント等において、高齢者等の興味・関心に気付くヒントを得るためのツールとして、「興味・関心チェックシート」(別添1)が開発されているので、その活用も一つの方法である。

(削除)

- O 総合事業のサービス提供におけるケアプランは、高齢者が自らのケアプランであると実感できるものでなくてはならず、その目標は、達成可能で、しかも本人の意欲を引き出せるよう明確に設定される必要がある。
- そのためには、①かつて本人が生きがいや楽しみにしていたこと(しかし今はできなくなったこと)で、②介護予防に一定期間(例:3か月)取り組むことにより実現可能なこと、そして③それが達成されたかどうかが具体的にモニタリング・評価できる目標とすることが望ましい。もちろん、設定された目標はサービス提供者に共有され、目標の達成に役立つプログラムが実施されなければならない。
- 生活意欲が低下している高齢者等については、具体的な目標を表明しない場合も少なくない。その際、ケアマネジメント等において、高齢者等の興味・関心に気付くヒントを得るためのツールとして、「興味・関心チェックシート」が開発されているので、その活用も一つの方法である。

興味・関心チェックシート

氏名:_______年齡:____歲 性別(男·女)記入日:___年__月__日

表の生活行為について、現在しているものには「している」の列に、現在していないがしてみたいものには「しておかい」の列に、する・しない、できる・できないにかからず、利収があるものには「貝吹がある」の列に〇を付けてください、どれにも該当しないものは「している」の列に×をつけてください、リスト以外の生活行為に思い当に名ものがあれば、支援を利用して返還してください。

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く				生涯学習・歴史			
一人でお風呂に入る				訪書			
白分で服を着る				俳句			
自分で食べる				書道・哲字			
南磨きをする				絵を描く・絵手紙			
島だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなときに眠る				写真			
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花			
買い物				飲を飲う・カラオケ			
家や庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物にたみ				将棋・囲碁・麻雀・ゲーム			
白転車・車の運転				体操·運動			
電車・バスでの外出				散步			
孫・子供の世話				ゴルフ・グラウンドゴルフ・ 水泳・テニスなどのスポーツ			
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ				野球・相撲等観戦			
家族・親戚との回らん				競馬・競輪・競艇・パチンコ			
デート・異性との交流				編み物			
尼酒屋に行く				針仕事			
ボランティア				姓仕事			
地域活動 (町内会・老人クラブ)				賃金を伴う仕事			
お参り・宗教活動				旅行・温泉			

(出典) 「平成 25 年度老人保健健康増進等事業 医療から介護保険まで一貫

IΒ

○ なお、介護予防は終わりのない取組であり、事業の利用が終了した後も、 高齢者のセルフケアとして習慣化され、継続される必要がある。さらに、介 護予防とは単に総合事業その他の市町村事業だけでなく、家庭でのセルフケ アや地域での様々な支援をも含むものであるから、地域の支え手である民生 委員や老人クラブ、自治会・町内会等の役割も重要であり、それらの多様な 主体が高齢者の継続した取組を支援するため、「地域が目指すべき目標」につ いて「規範的統合」が図られていくことも重要である。

(削除)

(削除)

した生活行為の自立支援に向けたリハビリテーションの効果と質に関する 評価研究」一般社団法人 日本作業療法士協会 (2014.3)

○ なお、介護予防は終わりのない取組であり、事業の利用が終了した後も、 高齢者のセルフケアとして習慣化され、継続される必要がある。さらに、介 護予防とは単に総合事業その他の市町村事業だけでなく、家庭でのセルフケ アや地域での様々な支援をも含むものであるから、<mark>総合事業の直接の関係者</mark> のみならず、地域の支え手である民生委員や老人クラブ、自治会・町内会等 の役割も重要であり、それらの多様な主体が高齢者の継続した取組を支援す るため、「地域が目指すべき目標」について「規範的統合」が図られていくこ とも重要である。

(3) ケアプランの作成

- 総合事業は、多様な事業主体が多様なサービスの実施主体となることから、従前の予防給付のようなサービス提供責任者が存在しない形態も想定される。そこで、総合事業における介護予防ケアマネジメントにおいては、地域包括支援センターが作成するケアプランに、可能な限り従来の個別サービス計画に相当する内容も含め、本人や家族、事業実施者が共有することが望ましい。
 - ※ 従前の予防給付に相当する専門性を要するサービスを提供する場合に は、当該事業所と地域包括支援センターが連携し、ケアプランに基づいて 個別サービス計画を作成することになる。
- したがって、初回のサービス担当者会議は充実した内容とすることが適当 であり、将来を予測した支援の内容等を、一定程度定めておくことが必要に なる。
- また、適切な目標設定、サービス選定のためには、アセスメントによる利用者の心身の状況(特にADL、IADL)の正確な把握が欠かせない。課題整理総括表等を活用し、関係者で共有することも望ましい方策である。 ※ 市町村で既に活用している様式があれば、当該様式を活用しても可。
- なお、利用者本人が自らのケアプランであると実感し、ケアプランで立て たステップからの乖離に自ら気づくためには、専門用語の使用はできるだけ 避けるか、十分に説明をし、理解を得た上で使用する必要があることに留意 する必要がある。このことは、多様な事業主体が連携するためにも有効であ る。

(4) モニタリング・評価

○ 地域包括支援センターは、利用者にサービス事業による支援が実施されて いる間、必要に応じて実施状況を把握し、目標との乖離が見られた場合には、 再度、ケアプランを作成することになるが、順調に進行した場合には事業を

新	IB
	終了し、本人との面接等により評価を行う。この場合は、事業終了後も高齢
	者がセルフケアを継続できるよう、一般介護予防事業の紹介等、必要な情報
	<u>提供、アドバイスを行うことが不可欠である。</u>
	○ また、サービスを利用する過程において、ケアプランで立てたステップ <u>か</u>
	らの乖離が見られた時には、事業実施者はもちろんのこと利用者本人や家族
	もそれに気づき、適宜、地域包括支援センターに情報を集約することで、状
	<u>況に応じて適切なサービスが提供されるよう努めることも重要である。</u>
(削除)	(5) 介護予防ケアマネジメントを実施する際の留意点
(11)PR7	○ 障害者総合支援法において従来支援を行っていた相談支援専門員と連携
	する等、制度間のサービス継続が円滑に行われるよう留意すること。
	○ 利用者に対し、複数の訪問型サービス事業者、通所型サービス事業者、そ
	の他生活支援サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等
	<u>について説明を行い、理解を得る必要があること。</u>
	○ 介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、利用者につ
	いて、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当職員の氏名及
	び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求める必要があること。
	○ サービス担当者会議は、利用者及び家族の参加を基本とすること。 ○ 計問刑以、「ごの事業者、及所刑以、「ごの事業者等」に、利用者に任る。
	〇 訪問型サービス事業者、通所型サービス事業者等から利用者に係る情報の
	提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能 その他の必要と認める事項について、利用者の同意を得て主治の医師若しく
	ての他の必要と認める事項について、利用者の同意を得て至治の医師者とで は歯科医師又は薬剤師に提供すること。
(3) セルフケア・セルフマネジメントの推進	(6) セルフケア・セルフマネジメントの推進

- (3) セルフケア・セルフマネジメントの推進
- 法第4条第1項において「国民の努力及び義務」※として示されているよ うに、高齢者には、要介護状態とならないための予防やその有する能力の維 持向上に努めることが求められている。
 - ※ 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の 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の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。
- 〇 高齢者自身が、必要な支援やサービス・活動を選択し利用しながら、自ら の機能を維持向上するよう努力を続けるためには、分かりやすい情報の提 示、専門職の助言、支援やサービス・活動の利用による効果の成功体験の蓄 積・伝達が求められるとともに、自ら健康を保持増進していく過程に対する 動機をもち、必要な知識を持った上で自らの行動を変え、成果を実感できる 機会の増加が必要である。
- 〇 そのためには、セルフマネジメントのプログラムの提供が有効であり、専 門機関、専門職による教育的な働きかけやツールの提供が効果的と考えられ

- (6) セルフケア・セルフマネジメントの推進
- 法第4条第1項において「国民の努力及び義務」※として示されているよ うに、高齢者には、要介護状態とならないための予防やその有する能力の維 持向上に努めることが求められている。
 - ※ 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の 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の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。
- 高齢者自身が、必要な支援・サービスを選択し利用しながら、自らの機能 を維持向上するよう努力を続けるためには、分かりやすい情報の提示、専門 職の助言、支援・サービスの利用による効果の成功体験の蓄積・伝達が求め られるとともに、自ら健康を保持増進していく過程に対する動機をもち、必 要な知識を持った上で自らの行動を変え、成果を実感できる機会の増加が必 要である。
- 〇 そのためには、セルフマネジメントのプログラムの提供が有効であり、専 門機関、専門職による教育的な働きかけやツールの提供が効果的と考えられ

る。具体的には、地域住民に対するセルフマネジメント講習の実施や、地域 包括支援センターの職員や保健師・看護師、ケアマネジャー等が、高齢者と 接する中で、適宜、その役割を担う体制が期待される。

(4) 「介護予防手帳」等の活用

(「介護予防手帳」について)

(略)

(「介護予防手帳」の活用)

- 「介護予防手帳」は、セルフマネジメントを推進し、規範的統合を図る目 的では、以下のように活用することが考えられる。
 - ①地域包括支援センターによるアセスメント結果(心身の状況)や、状態を維持改善するためのアドバイス、必要な支援<u>やサービス・活動</u>、到達すべき短期目標・長期目標等が記入された手帳を交付。
 - ②本人がいつでも手帳の記載内容を確認できるようにすることで、本人のセルフマネジメントを促す。
 - ③<u>サービス・活動</u>利用時には手帳を必ず持参することとし、その都度、<u>サービス・活動の実施者</u>も手帳の内容を確認してから<u>サービス・活動</u>を実施し、必ず記録。
 - ④各<u>サービス・活動の実施者</u>が他の<u>サービス・活動</u>の実施状況も確認できるようになることで、状況に応じた、より適切な<u>サービス・活動の実施</u>が期待でき、まさに規範的統合を推進するツールにもなり得る。
 - ⑤手帳にセルフケアの記録欄等を設けることで、総合事業の利用終了により 地域包括支援センターから離れても、セルフマネジメントにより介護予防 を継続するためのツールとなる。
- 掲載内容や使用方法、手帳のサイズ、あるいは手帳の形式ではなくファイル形式にするなど、地域の関係者によって適切なツールを検討し、合意の上、使用することが望ましい。
- 内容を充実させる場合、例えば、市が掲げる地域包括ケアシステム構築の ための基本方針や総合事業のメニューの掲載を行ったり、ボランティアポイ ント手帳と兼ねることも考えられる。逆に持ち歩き等を考慮すれば、ケアプ ランのエッセンスをわかりやすくA4サイズ1枚程度にまとめ、随時、確認 できるようにすることでも効果はあると考えられる。
 - ※ 事業対象者には対象者であることを証明する何らかの証の交付が必要と考えられるが、これを手帳と合わせて構成することも考えられる。基本的にはお薬手帳程度のコンパクトな手帳が望ましい。

IΒ

る。具体的には、地域住民に対するセルフマネジメント講習の実施や、地域 包括支援センターや保健師・看護師、ケアマネジャー等が、高齢者と<u>の</u>接す る中で、適宜、その役割を担う体制が期待される。

(7) 「介護予防手帳」等の活用

(「介護予防手帳」について)

(略)

(「介護予防手帳」の活用)

- 「介護予防手帳」は、セルフマネジメントを推進し、規範的統合を図る目 的では、以下のように活用することが考えられる。
 - ①地域包括支援センターによるアセスメント結果(心身の状況)や、状態を維持改善するためのアドバイス、必要な支援<u>・サービス</u>、到達すべき短期目標・長期目標等が記入された手帳を交付。
 - ②本人がいつでも手帳の記載内容を確認できるようにすることで、本人のセルフマネジメントを促す。
 - ③<u>サービス</u>利用時には手帳を必ず持参することとし、その都度、<u>サービス提</u> 供者も手帳の内容を確認してからサービスを実施し、必ず記録。
 - ④各サービス提供者が他のサービスの実施状況も確認できるようになることで、状況に応じた、より適切なサービス提供が期待でき、まさに規範的統合を推進するツールにもなり得る。
 - ⑤手帳にセルフケアの記録欄等を設けることで、総合事業の利用終了により 地域包括支援センターから離れても、セルフマネジメントにより介護予防 を継続するためのツールとなる。
- 掲載内容や使用方法、手帳のサイズ、あるいは手帳の形式ではなくファイル形式にするなど、地域の関係者によって適切なツールを検討し、合意の上、使用することが望ましい。
- 内容を充実させる場合、例えば、市が掲げる地域包括ケアシステム構築の ための基本方針や総合事業のメニューの掲載を行ったり、ボランティアポイ ント手帳と兼ねることも考えられる。逆に持ち歩き等を考慮すれば、ケアプ ランのエッセンスをわかりやすくA4サイズ1枚程度にまとめ、随時、確認 できるようにすることでも効果はあると考えられる。
 - ※ 事業対象者には対象者であることを証明する何らかの証の交付が必要と考えられるが、これを手帳と合わせて構成することも考えられる。基本的にはお薬手帳程度のコンパクトな手帳が望ましい。

新	IB
(その他) (略)	(その他) (略)
2 好事例等から得られた自立支援に向けた効果的な介護予防ケアマネジメントの在り方〜保健・医療の専門職が関与し、短期で集中的なアプローチにより自立につなげる方策〜 (自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの視点) (削除)	2 好事例等から得られた自立支援に向けた効果的な介護予防ケアマネジメントの在り方〜保健・医療の専門職が関与し、短期で集中的なアプローチにより自立につなげる方策〜 (1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの視点 (概要) 〇 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントは、居宅要支援被保険者等が有している生活機能の維持・改善が図られるよう、ケアマネジメントのプロセスを通じて本人の意欲に働きかけながら目標指向型の計画を作成し、地域での社会参加の機会を増やし、状態等に応じ、居宅要支援被保険者等自身が地域の支え手になることを目指すものである。 ○ 特にADL・IADLの自立支援では、在宅生活で居宅要支援被保険者等の有する能力が実際に活かされるよう支援することが重要であることから、必要に応じて地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、日常の環境調整や動作の仕方などの改善の見極めについてアドバイスができるリハビリテーション専門職等が、ケアマネジメントのプロセスに関与していくことが望ましい。 さらに、この場合は、訪問で居宅での生活パターンや環境をアセスメントし、通所では訪問で把握した生活行為や動作上の問題を集中的に練習するなど、訪問と通所が一体的に提供されることが効果的である。 具体的には、①通所型サービス C や訪問型サービス C を組み合わせる、又は②地域リハビリテーション活動支援事業による生活環境のアセスメントと他の通所型サービスや一般介護予防事業を組み合わせる、などが考えられる。
<u>(削除)</u>	○ 以下は、リハビリテーション専門職等との連携による介護予防ケアマネジメントの視点をそれぞれの構成要素について説明したものであり、ケアマネジメント実施の際に留意して取り組むことが望ましい。

新	IΒ
	施の際には本人・家族の取組を積極的に促すことができる。また、将来の生
	活機能の低下を予防することにもつながる。
	○ 状態を把握する際には、
	「生活の中で何か困っていることが生じているのだろうか」、
	「それはいつから、具体的にどんなことで、困っているのだろうか」、
	「最も困っている人は本人なのだろうか、家族なのだろうか」、
	というように、「なぜ」を考えつつ、本人や家族から、必要な情報をもらさず聞
	き取ることが重要である。
	〇 「なぜ」を考える際には、居宅を訪問した上で、課題分析標準項目を参考
	に、「どこに問題があるのだろう」を考え、客観的にかつ「どの程度」といっ
	た定量的な情報を把握する。下表に、課題分析標準項目の中で、特に居宅要
	支援被保険者等について把握が必要な項目を例示する。
	又版版体限行号について記述が必要な項目を例外する。
(地)降入	表 11 居宅要支援被保険者等について特に把握が必要な課題分析(アセスメン
<u>(削除)</u>	
	ト) に関する項目 (例) 標準項目名 項目の主な内容 (例)
	健康状態 既往歴、主傷病、症状、痛み、服薬管理状況、睡眠の状態、筋力、持久力など身
	体機能に関する項目 ADL 立ち座り、歩行、運搬、洗髪・洗体など入浴、爪切り、下着の脱着等に関する項
	型の座り、少り、建版、加麦・ル体など八名、加勢り、下角の加州等に関する場 且
	I A D L 調理、整理整頓、掃除、洗濯、買い物、服薬管理などに関する項目 日常の生活を行う上での認知機能の程度に関する項目
	コミュニケーション能力 視力、聴力などのコミュニケーションに関する項目
	社会との関わり 社会的活動・趣味活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感、
	人的交流状況、家族や地域との関わり状況などに関する項目
	#尿・排便
	皮膚の状態
	口腔衛生 歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
	食事摂取 食事・水分の摂取量、栄養の状態に関する項目
	問題行動 暴言・暴行、徘徊、収集、火の不始末等に関する項目 介護力 介護者の有無、介護者の介護意思、介護者の身体的・心理的負担感の程度、主な
	介護者に関する情報等に関する項目
	居住環境 手すりや段差解消などの住宅改修の必要性、歩行車などの福祉用具の必要性、危
	陵箇所等の現在の居住環境、本人がよく利用してきた地域の社会資源と地理的状 況(アクセス手段、自宅からの距離等)に関する項目
	特別な状況 虐待、ターミナルケア等に関する項目
	○ 状態の把握にあたっては、「できていない・問題がある」というマイナス部
	分だけではなく、「できている・頑張っている」というプラスの部分も把握し、
	プラスの部分については、それが家庭内や地域の通いの場などで発揮できな
	いか検討することが重要である。そのことで、居宅要支援被保険者等の自己
	有効感を高め、積極的な社会参加や活動的な生活を促すことができる。

- ケアプランの目的は、「維持・改善すべき課題」を解決する上で最も適切な 目標、支援内容、達成時期を含め、段階的に支援するための計画を作成する ことである。
- 手法としては、3~12 か月を目途とする本人自身がこのような自立した生活を送りたいと思う「生活の目標」に対し、3~6か月を目途とする維持・改善すべき課題である「目標」が達成されることを目的に
 - 「どのように改善を図るのか」(最も効果的な方法の選択)
 - ・「どこで、誰がアプローチするとよいのか」(最も効果的手段の選択)
 - 「いつ頃までに」(期限)

を考慮し、計画を作成することが望ましい。

- また、ケアプランの作成の際には、本人・家族と①本人のしたい生活(生活の目標)のイメージを共有し、②生活の目標が達成されるためには「維持・改善すべき課題」(目標)の解決を図ることが大切であること、③目標が達成されたら、生活機能を維持し、さらに高めていくために、次のステップアップの場である様々な通所の場や社会参加の場に通うことが大切であることを説明しておくことが重要である。
- 本人にとってのステップアップの場となる社会資源が地域にない場合は、 その開発を検討する必要がある。地域ケア会議の場等を活用して生活支援コ ーディネーターや市町村等に情報提供することが望ましい。
- 〇 居宅要支援被保険者等の「維持・改善すべき課題」別の代表的な状態としては、①健康管理の支援が必要な者、②体力の改善に向けた支援が必要な者、

- また、課題分析では、本人はどのような生活を望んでいるのか、具体的に「(できれば) してみたい・参加してみたい」ADL・IADL、趣味活動、 社会的活動などの内容を聞き取ることが重要である。なぜなら、「こういうことをしてみたい」という生活の目標を認識し、それに向かうことができれば、 生活の意欲を高めることができるからである。
- しかし、高齢者は周囲への遠慮や、あきらめ、意欲の低下により、具体的な目標を表明しないこともある。そこで、併せて、家族が本人とどのような生活を望んでいるのか、本人に何をさせたいと考えているのか、といった家族の意向も聞き取ることが重要である。さらに、別添の「興味・関心チェックシート」を活用することで、高齢者自身も忘れていた興味・関心に気づき、それを目標にできる場合があるので積極的活用が望ましい。
- また、課題分析の段階でも、必要に応じて地域リハビリテーション活動支援事業 (第6の2 一般介護予防事業を参照) を活用し、リハビリテーション専門職等による生活行為の妨げになっている要因のアセスメントや、生活の予後予測等を求めることも考えられる。

ロ ケアプラン

- O ケアプランの目的は、「維持・改善すべき課題」を解決する上で最も適切な 目標、支援内容、達成時期を含め、段階的に支援するための計画を作成する ことである。
- 〇 手法としては、3~12 か月を目途とする本人自身がこのような自立した生活を送りたいと思う「生活の目標」に対し、3~6か月を目途とする維持・改善すべき課題である「目標」が達成されることを目的に
 - 「どのように改善を図るのか」(最も効果的な方法の選択)
 - 「どこで、誰がアプローチするとよいのか」(最も効果的手段の選択)
 - 「いつ頃までに」(期限)

を考慮し、計画を作成することが望ましい。

- また、ケアプランの作成の際には、本人・家族と①本人のしたい生活(生活の目標)のイメージを共有し、②生活の目標が達成されるためには「維持・改善すべき課題」(目標)の解決を図ることが大切であること、③目標が達成されたら、生活機能を維持し、さらに高めていくために、次のステップアップの場である様々な通所の場や社会参加の場に通うことが大切であることを説明しておくことが重要である。
- 本人にとってのステップアップの場となる社会資源が地域にない場合は、 その開発を検討する必要がある。地域ケア会議の場等を活用して生活支援コ ーディネーターや市町村等に情報提供することが望ましい。
- 〇 居宅要支援被保険者等の「維持・改善すべき課題」別の代表的な状態としては、①健康管理の支援が必要な者、②体力の改善に向けた支援が必要な者、

③ADLやIADLの改善に向けた支援が必要な者、④閉じこもりに対する 支援が必要な者、⑤家族等の介護者への負担軽減が必要な者、に整理するこ とができ、居宅要支援被保険者等によっては複数該当する場合も考えられ る。

ケアプランの作成にあたっては、支援課題別状態に合わせ、対応方法を組み合わせ、リハビリテーション専門職等によるアセスメント訪問と生活機能向上を目的とした通所を一体的に提供し、最終的には一般住民等が実施する身近な通いの場に結びつくよう、段階的、集中的に実施することが求められる。以下に、支援課題別状態から想定される対応方法とケアプランの在り方、モデル事例を例示する。

表<u>4</u> 維持・改善すべき課題別の状態と配慮すべきケアプランの在り方(例) (略)

(削除)

(削除)

IΒ

③ADLやIADLの改善に向けた支援が必要な者、④閉じこもりに対する 支援が必要な者、⑤家族等の介護者への負担軽減が必要な者、に整理することができ、要支援者等によっては複数該当する場合も考えられる。

ケアプランの作成にあたっては、支援課題別状態に合わせ、対応方法を組み合わせ、リハビリテーション専門職等によるアセスメント訪問と生活機能向上を目的とした通所を一体的に提供し、最終的には一般住民等が実施する身近な通いの場に結びつくよう、段階的、集中的に実施することが求められる。以下に、支援課題別状態から想定される対応方法とケアプランの在り方、モデル事例を例示する。

表 12 維持・改善すべき課題別の状態と配慮すべきケアプランの在り方(例) (略)

ハ モニタリング

- モニタリングの目的は、支援計画の実施状況を把握し、目標の達成状況の 確認、支援内容の適否、新たな目標がないかを確認し、次の支援計画に結び つけていくことである。
- モニタリングの結果、目標が達成された場合は、速やかに再課題分析を行い、課題が解決されている場合は、次のステップアップのために、住民主体や一般介護予防事業などの通いの場を見学するなど、スムーズな移行に配慮する。
- 新たな課題が見つかった場合、目標達成が困難な場合は、計画を組み直す ことになるが、その際も必要に応じてサービス担当者会議等でリハビリテー ション専門職等の意見を入手し、維持・改善の可能性を追求することが望ま れる。

新	IΒ
	図 サービス担当者会議で求められるリハビリテーション専門職等の発言内容
	<u>海科医師</u> 疾患者目にた生活の <u>信護師</u> <u>信護師</u> 歯や口腔内の疾患や、 留き事事の助き情報 排泄・軽圧の確棄上の世話の
	摂食・塔下機能等に関する助言・指導
	協利荷生士 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	関する助言・指導 心身機能 ・筋力、持久力、関節 「支援の目標」 環境亜田
	管理栄養士 ・
	支援方法の助言指導 本人・家族が生活の中で ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
	現極於助信支援
	筋力、持久力、痛みなどの心身機能や・ADL/IADL・人との交流 支援方法や訓練方法の助言指導・・要味などのレジャー ・要様方法や訓練方法の助言指導・
	多様なサービス提供事業者 ・適所型・訪問型サービス
	支援方法や訓練方法の指導 入 説知機能などの心身機能が 入消行為まどのADL 素報活動、道具の選定や精練問題などの 能力の見極かを支援方法の助言指導
	対象者の生活目標を達成するために、なぜうまくできないのか、困っているかの要因を分析する際に、様々な職種が得意とする アセスメント領域の自立の可能性について意見を参考とすることで、生活の目標を阻害している要因を特定することができる。 また、自立に向けた具体的解決策についても提案していただくことで、効果的自立支援が実施できる。
	○ サービス担当者会議では、
	① 会議開催前には、「〇〇さんの自立を支援するためには、どの様な支援
	が必要か」をまず考えた上で、図のリハビリテーション専門職等の中から、
	自立支援に向けたチームをどのように構成するかを検討する。
	② 会議開催時には、ケアマネジメント担当者が、ケースの年齢や家族構成 などの基本情報、今回の認定申請等に至った経緯、維持・改善すべき課題
	とそれに至る課題分析の過程、計画の原案を説明する。
	③ その後、リハビリテーション専門職等の各職種が得意とする領域から、
	計画の原案に対して、アセスメントで不足している視点、新たな維持・改
	善すべき課題の有無・内容、効果的な支援方法などの助言を受けることに
	なるが、積極的な発言が得られるよう、本人の情報を十分に用意するなど 配慮する。
	<u>に慮りる。</u>④ また、介護予防・生活支援サービス提供事業所が会議に参加することで、
	・ 要介護者のしたい生活(生活の目標)のイメージや維持改善すべき課題
	(目標)を共有でき(支援の方向性の共有)、
	・ リハビリテーション専門職種等から個別事例にあった運動の仕方、AD
	L/IADLの生活行為の自立支援の仕方、認知症高齢者の具体的対応の
	<u>仕方など、支援方法の情報を入手でき(効果的なアプローチ方法の入手)</u> ・ 的確な通所計画などを立案でき、効果的なサービスの提供を促すことが
	できる。

新	IΒ
和	旧

第6 継続利用要介護者によるサービス・活動の利用

1 基本的な考え方

- 〇 サービス・活動事業のうち第7の1(4)①の従前相当サービス及び同④のサービス・活動Cを除くサービス・活動(すなわち、同②のサービス・活動A、同③のサービス・活動B及び同⑤のサービス・活動D並びにその他生活支援サービス。以下第6において「継続利用要介護者対象サービス・活動」という。)については、居宅要支援被保険者及び事業対象者に加えて、継続利用要介護者も対象となる。
- これは、<mark>居宅要支援被保険者</mark>及び<u>事業対象者</u>が要介護認定を受けた場合、 それまで受けていた<u>サービス・活動事業</u>の利用が継続できなくなる点につい て、本人の希望を踏まえて、地域とのつながりを継続することを可能とする 観点から支援するためのものである。
- <u>なお</u>、要介護者が継続して<u>継続利用要介護者対象サービス・活動</u>を利用する場合であっても、介護給付を受けることができることには何ら変更がない 点について留意することが必要である。
- <u>また</u>、要支援から要介護に介護度が上がったことによって<u>サービス・活動の実施者である</u>ボランティア団体等が対応できなくなる可能性もあることから、具体的な利用の可否については、<u>サービス・活動の実施者</u>と利用者の間で決定されるものである。その際、<u>サービス・活動の実施者</u>の判断に加えて、要介護者本人の希望に基づき、<u>居宅サービス計画を作成する</u>居宅介護支援事業所の介護支援専門員(以下第6において「介護支援専門員」という。) 又は介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センター(介護予防ケアマネジメントの委託を受けた者を含む。以下第6について同じ。)(以下第6において「介護支援専門員等」という。)がケアマネジメントの中で利用の適切性を判断し、助言を行うことが重要となる。

(削除)

第6 継続利用要介護者による住民主体のサービスの利用

1 基本的な考え方

- <u>介護予防・生活支援サービス事業</u>のうち<u>、補助により実施されるサービス</u> (以下第6において「<u>住民主体のサービス</u>」という。)については、<u>要支援者</u> 及び基本チェックリスト該当者に加えて、継続利用要介護者も対象となる。
- O これは、要支援者又はチェックリスト該当者が要介護認定を受けた場合、 それまで受けていた<u>介護予防・生活支援サービス事業</u>の利用が継続できなく なる点について、本人の希望を踏まえて、地域とのつながりを継続すること を可能とする観点から支援するためのものである。
- O <u>また</u>、要介護者が継続して<u>住民主体のサービス</u>を利用する場合であって も、介護給付を受けることができることには何ら変更がない点について留意 することが必要である。
- <u>なお、住民主体のサービスは自主的に実施されているものであり、</u>要支援から要介護に介護度が上がったことによってボランティア団体等が対応できなくなる可能性もあることから、具体的な利用の可否については、<u>ボランティア団体等</u>と利用者の間で決定されるものである。その際、<u>ボランティア団体等</u>の判断に加えて、要介護者本人の希望に基づき、居宅介護支援事業所の介護支援専門員(以下第6において<u>単に</u>「介護支援専門員」という。)がケアマネジメントの中で利用の適切性を判断し、助言を行うことが重要となる。



IΒ

- 2 継続利用要介護者に対するケアマネジメントの実施主体
 - 継続利用要介護者は、本人の希望により<u>継続利用要介護者対象サービス・</u> 活動を利用することとなる。
 - 継続利用要介護者のうち、介護給付におけるサービスを利用している者の ケアマネジメントについては、介護支援専門員が居宅サービス計画に位置付 けて行うこととなる。
 - 〇 継続利用要介護者<u>のうち、</u>介護給付におけるサービスを利用<u>せず、継続利</u> <u>用要介護者対象サービス・活動</u>のみを利用する場合は、地域包括支援センタ ーがケアマネジメントを行うこととなる。
 - なお、省令第 140 条の 62 の 4 第 2 号に基づき、事業対象者が要介護認定 を受けた場合であっても、当該要介護認定による介護給付に係る居宅サービ ス、地域密着型サービス及び施設サービス並びにこれらに相当するサービス を受ける日までは事業対象者であるので注意されたい。
- 3 継続利用要介護者がサービス・活動を利用する際の留意事項
 - 継続利用要介護者に対してサービス・活動事業を実施する際は、省令第 140 条の 62 の3第2項第3号の2の規定に基づき、継続利用要介護者の心身の 状況を踏まえた適切な支援を行う観点から、市町村及び当該事業の実施者 は、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及び地域ケア会議との密接 な連携を図る必要があること及びサービス・活動事業の実施時に継続利用要 介護者に病状の急変が生じた場合等における必要な措置を講じるための実 施方法をあらかじめ定めておく必要がある。
 - 〇 継続利用要介護者が安心して

 継続利用要介護者対象サービス・活動

 を利用するためには、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、生活

 支援コーディネーター、

 継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者

 が連携を図りながら、必要な取組を進めて行くことが重要である。
 - このため、<mark>継続利用要介護者対象サービス・活動</mark>を実施しているボランティア団体等の取組事例を踏まえ、<u>サービス・活動</u>の実施に向けての準備、適切なケアマネジメントの実施、状態変化等への対応など、継続利用要介護者が<u>サービス・活動</u>を利用する際の留意事項について、以下の(1)から(4)のとおり整理する。
 - O とりわけ、介護支援専門員等においては、継続利用要介護者に対し、介護 給付を受けながら、引き続き<u>継続利用要介護者対象サービス・活動</u>を利用で きる旨を説明するなど、必ず対応いただきたい内容について【注】を付記し ているが、その他についても対応いただくことが望ましい内容である。
 - 〇 なお、継続利用要介護者が<u>継続利用要介護者対象サービス・活動</u>を利用する場合においては要介護者に対してケアマネジメントが行われるため、<u>居宅</u>サービス計画を作成する介護支援専門員は、指定居宅介護支援等の事業の人

- 2 継続利用要介護者に対するケアマネジメントの実施主体
 - 継続利用要介護者は、<u>介護給付を受けながら、</u>本人の希望により<u>住民主体</u> <u>のサービス</u>を利用することとなる<u>ため、その</u>ケアマネジメントについては、 介護支援専門員が居宅サービス計画に位置付けることとなる。
 - O <u>ただし、</u>継続利用要介護者<u>が</u>介護給付におけるサービスを利用<u>しなくな</u> り、<u>住民主体のサービス</u>のみを利用する<u>こととなった</u>場合は、地域包括支援 センターがケアマネジメントを行うこととなる。

3 継続利用要介護者が住民主体のサービスを利用する際の留意事項

- 継続利用要介護者が安心して住民主体のサービスを利用するためには、市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、生活支援コーディネーター、住民主体のサービスを実施しているボランティア団体等が連携を図りながら、必要な取組を進めて行くことが重要である。
- O このため、住民主体のサービスを実施しているボランティア団体等の取組事例を踏まえ、サービスの実施に向けての準備、適切なケアマネジメントの実施、状態変化等への対応など、継続利用要介護者がサービスを利用する際の留意事項について、以下の(1)から(4)のとおり整理する。
- O とりわけ、介護支援専門員等においては、継続利用要介護者に対し、介護 給付を受けながら、引き続き住民主体のサービスを利用できる旨を説明する など、必ず対応いただきたい内容について【注】を付記しているが、その他 についても対応いただくことが望ましい内容である。
- O なお、継続利用要介護者が住民主体のサービスを利用する場合においては 要介護者に対してケアマネジメントが行われるため、介護支援専門員は、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(平成 11 年厚生労働

員及び運営に関する基準(平成11年厚生労働省令第38号)等を踏まえ、適切に関係者の専門的な見地からの意見も踏まえることが重要である。

○ また、継続利用要介護者のサービス・活動の利用状況等については、国において定期的に把握し、公表することとする。

(1) サービス・活動の実施に向けての準備

〇 市町村は、<u>継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者</u>に対して、必要な研修の機会を提供するなど、要介護者が安心して<u>サービス・活動</u>を継続するための環境づくりを行う。

(例) 認知症サポーター養成研修やボランティア養成講座の開催 等

- 〇 市町村や生活支援コーディネーターは、介護支援専門員等が<u>継続利用要介護者対象サービス・活動</u>の活動情報を把握できるよう、説明会や広報等の普及啓発を行う。介護支援専門員等も、必要な活動情報の収集に努める。
- 市町村や地域包括支援センターは、緊急時や状態変化時、長期欠席など利用状況の変化時の対応について、フローチャートやマニュアル等を作成し、 継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者に周知する。【注】
- 市町村は、市町村及び継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者が居 宅介護支援事業者、地域包括支援センター及び地域ケア会議との密接な連携 を図る必要があることについて、継続利用要介護者対象サービス・活動の実 施者に周知する。【注】
- <mark>継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者</mark>は、フローチャート等を参照しながら、要介護者ごとに緊急時等の連絡・相談先(※)を整理する。介護支援専門員等は、担当する要介護者に係る相談先等が整理されていることを確認する。【注】

(※) 家族、介護支援専門員、地域包括支援センター 等

○ <u>継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者</u>は、要介護者への支援方法 に不安がある場合の対応等について、事前に介護支援専門員<u>等</u>や地域包括支 援センター等に相談する。

(2) ケアマネジメントの実施

〇 介護支援専門員等は、担当する要介護者が継続利用要介護者対象サービス・活動の継続利用を検討している場合には、継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者に対して、提供できるサービス・活動の内容について確認する。

あわせて、要介護者に対して、

- ① 介護給付を受けながら、引き続き継続利用要介護者対象サービス・活動 を利用できること
- ② 継続利用要介護者対象サービス・活動が実施できる内容

IΗ

省令第38号)等を踏まえ、適切に関係者の専門的な見地からの意見も踏まえることが重要である。

○ また、継続利用要介護者の変化の状況や具体的なサービスの利用の状況等については、国において定期的に把握し、公表することとする。

(1)サービスの実施に向けての準備

O 市町村は、<u>住民主体のサービスを実施しているボランティア団体等</u>に対して、必要な研修の機会を提供するなど、要介護者が安心して<u>サービス</u>を継続するための環境づくりを行う。

(例) 認知症サポーター養成研修やボランティア養成講座の開催 等

- 〇 市町村や生活支援コーディネーターは、介護支援専門員等が住民主体のサ ービスの活動情報を把握できるよう、説明会や広報等の普及啓発を行う。介 護支援専門員も、必要な活動情報の収集に努める。
- 〇 市町村や地域包括支援センターは、緊急時や状態変化時、長期欠席など利用状況の変化時の対応について、フローチャートやマニュアル等を作成し、 住民主体のサービスを実施しているボランティア団体等に周知する。【注】 (新設)
- <u>住民主体のサービスを実施しているボランティア団体等</u>は、フローチャート等を参照しながら、要介護者ごとに緊急時等の連絡・相談先(※)を整理する。介護支援専門員は、担当する要介護者に係る相談先等が整理されていることを確認する。【注】

(※) 家族、介護支援専門員、地域包括支援センター 等

〇 <u>住民主体のサービスを実施しているボランティア団体等</u>は、要介護者への 支援方法に不安がある場合の対応等について、事前に介護支援専門員や地域 包括支援センター等に相談する。

(2) ケアマネジメントの実施

○ 介護支援専門員は、担当する要介護者が<u>住民主体のサービス</u>の継続利用を 検討している場合には、<u>住民主体のサービスを実施しているボランティア団</u> 体等に対して、提供できるサービスの内容について確認する。

あわせて、要介護者に対して、

- ① 介護給付を受けながら、引き続き住民主体のサービスを利用できること
- ② 住民主体のサービスが提供できる内容

について説明した上で、改めて意向を確認する。【注】

- 介護支援専門員は、要介護者の継続利用の意向とアセスメント結果に基づき、居宅サービス計画の原案に<u>継続利用要介護者対象サービス・活動</u>を位置付ける。【注】
- 介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターは、要介護者の継続利用の意向とアセスメント結果に基づき、介護予防ケアマネジメント計画等の原案に継続利用要介護者対象サービス・活動を位置付ける。
- 〇 保健師やリハビリテーション専門職等は、必要に応じて要介護者を担当する介護支援専門員等のアセスメントに同行し、介護給付や継続利用要介護者 対象サービス・活動の適切な選択・利用に向けての助言を行う。
- 〇 <u>継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者</u>は、必要に応じてサービス 担当者会議に参加し、必要な情報を提供する。
- (3)地域包括支援センターによる支援
- 〇 地域包括支援センターは、介護給付や継続利用要介護者対象サービス・活動の適切な選択・利用に向けて、要介護者を担当する介護支援専門員のアセスメントに同行するほか、サービス担当者会議に参加する。
- 市町村や地域包括支援センターは、多職種で構成される地域ケア会議において、必要な支援方策の検討を行う。
- 〇 地域包括支援センターや生活支援コーディネーターは、介護支援専門員や <u>継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者</u>との定期的な情報共有や連携 方法の確認を通じて、必要な支援方策の検討を行う。
- (4) 利用者の状態変化等への対応
- <u>継続利用要介護者対象サービス・活動の実施者</u>は、緊急時や状態変化時、 長期欠席など利用状況の変化時において、事前に要介護者ごとに整理した連 絡・相談先を用いて対応する。【注】
- 介護支援専門員等は、モニタリングを通じて要介護者の状態変化等に留意する。【注】
- 〇 介護支援専門員等は、要介護者に状態変化が見られる場合には、改めてアセスメントを行い、要介護者の意向を十分に踏まえた上で、必要な対応(※)を行う。【注】
 - (※) <u>継続利用要介護者対象サービス・活動</u>の利用に関する助言、介護給付の内容の見直し 等

IΒ

について説明した上で、改めて意向を確認する。【注】

- 介護支援専門員は、要介護者の継続利用の意向とアセスメント結果に基づき、居宅サービス計画の原案に住民主体のサービスを位置付ける。【注】
- 〇 保健師やリハビリテーション専門職等は、必要に応じて要介護者を担当する介護支援専門員のアセスメントに同行し、介護給付や住民主体のサービスの適切な選択・利用に向けての助言を行う。
- <u>サービスを実施しているボランティア団体等</u>は、必要に応じてサービス担当者会議に参加し、必要な情報を提供する。
- (3) 地域包括センターによる支援
- 〇 地域包括支援センターは、介護給付や住民主体のサービスの適切な選択・利用に向けて、要介護者を担当する介護支援専門員のアセスメントに同行するほか、サービス担当者会議に参加する。
- 市町村や地域包括支援センターは、多職種で構成される地域ケア会議において、必要な支援方策の検討を行う。
- 地域包括支援センターや生活支援コーディネーターは、介護支援専門員や サービスを実施しているボランティア団体等との定期的な情報共有や連携 方法の確認を通じて、必要な支援方策の検討を行う。
- (4) 利用者の状態変化等への対応
- 〇 <u>サービスを実施しているボランティア団体等</u>は、緊急時や状態変化時、長期欠席など利用状況の変化時において、事前に要介護者ごとに整理した連絡・相談先を用いて対応する。【注】
- O 介護支援専門員は、モニタリングを通じて要介護者の状態変化等に留意する。 【注】
- O 介護支援専門員は、要介護者に状態変化が見られる場合には、改めてアセスメントを行い、要介護者の意向を十分に踏まえた上で、必要な対応(※)を行う。【注】
 - (※) 住民主体のサービスの利用に関する助言、介護給付の内容の見直し 等

第7 総合事業の制度的な枠組み

- 1 サービス・活動事業
- (1) サービス・活動事業の概要
- <u>サービス・活動事業</u>については、①直接実施や②委託だけではなく、③指 定事業者によるサービス提供や、④NPO等住民主体の支援実施者に対する 補助・助成といった様々な実施方法があることから、以下においてその実施 方法及び留意事項について整理する。
- 〇 また、サービス・活動事業の実施に当たっては、事業の適切かつ効率的な実施の観点から、市町村において、サービス・活動の種類ごとに、支援等を提供する事業者等が遵守すべき基準やサービス単価、利用者負担(利用料)を定める必要があることから、併せてその考え方を整理する。
- (2) サービス・活動事業の実施方法

(多様な方法による事業の実施)

- 〇 <u>サービス・活動事業</u>については、委託契約の締結等市町村の事務負担の軽減等を考慮し、市町村による直接実施や委託だけではなく、給付と同様、指定事業者制度及び国保連合会の審査支払の枠組み(市町村長があらかじめ指定した事業者からサービス提供を受けた場合にその提供に要した費用について、市町村が居宅要支援被保険者等に対して第1号事業支給費を支給することとし、それを指定事業者が代理受領する枠組み)を設けている(法第115条の45の3)。
 - ※ 指定事業者制度の概要については、(3)指定事業者制度を参照。
- また、市町村において、住民主体の支援をその自主性・自発性といった性格を損なうことなく効果的に総合事業の中で実施することができるよう、市町村が訪問型サービス、通所型サービス及び生活支援サービスを提供する者に対して補助・助成する方法も可能とする。

第7 総合事業の制度的な枠組み

- 1 介護予防・生活支援サービス事業
- (1) 介護予防・生活支援サービス事業の概要
- <u>サービス事業</u>については、①直接実施や②委託だけではなく、③指定事業者によるサービス提供や、④NPO等住民主体の支援実施者に対する補助 <u>(</u>助成)_といった様々な実施方法があることから、以下においてその実施方法及び留意事項について整理する。

IΒ

- また、サービス事業の実施に当たっては、事業の適切かつ効率的な実施の 観点から、市町村において、サービスの種類ごとに、支援等を提供する事業 者等が遵守すべき基準やサービス単価、利用者負担(利用料)を定める必要 があることから、併せてその考え方を整理する。
- (2) 介護予防・生活支援サービス事業の実施方法

(多様な方法による事業の実施)

- 〇 <u>従来の予防給付から市町村実施の地域支援事業(総合事業)に移行するサービス事業</u>については、<u>そのサービス提供量が多いことや、</u>委託契約の締結等市町村の事務負担の軽減等を考慮し、市町村による直接実施や委託だけではなく、<u>現行の</u>給付と同様、指定事業者制度及び国保連合会の審査支払の枠組み(市町村長があらかじめ指定した事業者からサービス提供を受けた場合にその提供に要した費用について、市町村が居宅要支援被保険者等に対して第1号事業支給費を支給することとし、それを指定事業者が代理受領する枠組み)が新たに設けられている(法第115条の45の3)。
 - ※ 指定事業者制度の概要については、(3) 指定事業者制度を参照。
- また、市町村において、住民主体の支援をその自主性・自発性といった性格を損なうことなく効果的に総合事業の中で実施することができるよう、市町村が訪問型サービス、通所型サービス及び生活支援サービスを提供する者に対して補助(助成)する方法も可能とする。

新			IB	
<サービス・活動事業の実施方法>		<サービス事業の実施方法>		
実施方法	概要	想定される実施例	実施方法	概要
①市町村の直	市町村の職員が直接利用者に対し	保健師やリハビリテ	①市町村の直接実施	市町村の職員が直接利用者に対して支援等を実施するも
接実施	て支援等を実施するもの。	ーション専門職等が		の 。
		行う短期集中予防サ	②委託による実施	介護サービス事業者やNPO・民間企業に、居宅要支援被
		ービス		保険者等に対する支援等の提供を委託する。
◎比卢吉※≠		人 二		
②指定事業者		介護サービス事業者	3指定事業者による	<u>従前の給付と同様、</u> 市町村長が指定した <u>事業</u> 者が居宅要支
による <u>実施</u> (第4日本業	者) が実施するサービス・活動事業	が行う従前相当サー	サービス提供 (第1号	援被保険者等にサービスを提供した場合に、その要した費
(第1号事業 支給費の支		ビス <u>や、多様な主体に</u>	事業支給費の支給)	用について居宅要支援被保険者等に対して第1号事業支
文 柏 負 の 文 給)		<u>よるサービス・活動</u>		給費を支給する。
(本音)	│居宅要支援被保険者等に対して第 │1号事業支給費を支給する。			
③委託による		多様な主体によるサ		
実施	主体に、居宅要支援被保険者等に対	<u>タ様な主体によるり</u> ービス・活動		
<u> </u>	するサービス・活動の実施を委託す	一しへ・活動		
	<u>するサービス・冶動の夫爬を安託す</u> ス			
④補助・助成	│ ○○ │地域において活動しているNPO	地域で活動している	④NPOやボランテ	 地域において活動しているNPOやボランティア等に対
(補助金・助		ボランティア等によ	ィア等への補助(補助	して、居宅要支援被保険者等に対するサービス提供などを
成金の支給)	域住民の主体的な活動を行う団体	る生活支援や通いの	金(助成金)の支給)	条件として、その立ち上げ経費や活動に要する費用に対し
を行うことに		場		て補助 (助成) する。
よる実施	に対するサービス提供などを条件			·
	として、その立ち上げ経費や活動に			
	要する費用に対して補助・助成す			

【参考】インフォーマルサービスのネットワーク化、情報提供

- ・ 地域において、既にボランティアやNPOが自立して生活支援・介護予 <u>防サービス</u>を提供している場合など、総合事業とは別にサービスが提供さ れるケースも想定される。
- ・ 一方、地域包括支援センターやその委託を受けた居宅介護支援事業所が、介護予防ケアマネジメントを行うに当たっては、インフォーマルサービスをケアプランに位置づけていくことも重要であることから、地域にどのような生活支援・介護予防サービスが利用可能かなどの情報が整理して提供されていることが望ましい。
- ・ そのため、市町村や地域包括支援センターは、情報公表制度や生活支援 コーディネーター(地域支え合い推進員)等の活用により、このようなインフォーマルサービスについて広くネットワーク化を図り、情報提供に努めていくことが望ましい。

【参考】インフォーマルサービスのネットワーク化、情報提供

- ・ 地域において、既にボランティアやNPOが自立して生活支援等サービ スを提供している場合など、総合事業とは別にサービスが提供されるケースも想定される。
- ・ 一方、地域包括支援センターやその委託を受けた居宅介護支援事業所が、介護予防ケアマネジメントを行うに当たっては、インフォーマルサービスをケアプランに位置づけていくことも重要であることから、地域にどのような生活支援等サービスが利用可能かなどの情報が整理して提供されていることが望ましい。
- ・ そのため、市町村や地域包括支援センターは、情報公表制度や生活支援 コーディネーター(地域支え合い推進員)等の活用により、このようなインフォーマルサービスについて広くネットワーク化を図り、情報提供に努めていくことが望ましい。

(削除) (法令上の留意事項) ① 指定事業者によるサービス提供 ② 指定事業者制度を参照。 ② 委託による実施 ② 委託による実施 ・ サービス事業の委託に当たっては、市町村が「厚生労基準に適合する者」に委託しなければならない(「厚生る基準」の詳細は(4)サービスの基準参照。。 ・ 事業の実施に当たっては、第115条の45第1項第1 に規定する「厚生労働省令で定める基準に従って」実施(他の実施方法においても同様。)。 ・ 委託の場合には、市町村は受託者より実積報告を受け払うこととなる。その際、サービス利用者の人数、利用険者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ報告する必要がある。 ※ 実積報告の内容については、そのサービス内容に応じめる。 ※ 実積報告の内容については、そのサービス内容に応じめる。 ② 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事が通常考えられるが、当該補助(助成)の方法で事が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	
① 指定事業者によるサービス提供 (3) 指定事業者制度を参照。 ② 委託による実施 ・ サービス事業の委託に当たっては、市町村が「厚生労基準に適合する者」に委託しなければならない(「厚生 る基準」の詳細は(4)サービスの基準参照)。 ・ 事業の実施に当たっては、第115条の45第1項第1 「に規定する「厚生労働省令で定める基準に従って」実施(他の実施方法においても同様。)。 ・ 委託の場合には、市町村は受託者より実績報告を受け払うこととなる。その際、サービス利用者の人数、利用険者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じ数る。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じめる。 ③ 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町より対象とすることも考能とする。運営等の一部を補助が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。	
(3) 指定事業者制度を参照。 ② 委託による実施 ・ サービス事業の委託に当たっては、市町村が「厚生労基準に適合する者」に委託しなければならない(「厚生る基準」の詳細は(4)サービスの基準参照)。 ・ 事業の実施に当たっては、第 115 条の 45 第 1 項第 1 に規定する「厚生労働省令で定める基準に従って」実施(他の実施方法においても同様。)。 ・ 委託の場合には、市町村は受託者より実績報告を受け払うこととなる。その際、サービス利用者の人数、利用険者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じめる。。 ③ 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町より対象とすることも考えられる。 の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	
② 委託による実施	
 ・ サービス事業の委託に当たっては、市町村が「厚生労基準に適合する者」に委託しなければならない(「厚生る基準」の詳細は(4)サービスの基準参照)。 ・ 事業の実施に当たっては、第 115 条の 45 第 1 項第 1 に規定する「厚生労働省令で定める基準に従って」実施(他の実施方法においても同様。)。 ・ 委託の場合には、市町村は受託者より実績報告を受け払うこととなる。その際、サービス利用者の人数、利用険者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じめる。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じめる。 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等 	
基準に適合する者」に委託しなければならない(「厚生 る基準」の詳細は(4)サービスの基準参照)。 ・ 事業の実施に当たっては、第 115 条の 45 第 1 項第 1 「規定する「厚生労働省令で定める基準に従って」実施 (他の実施方法においても同様。)。 ・ 委託の場合には、市町村は受託者より実績報告を受け 払うこととなる。その際、サービス利用者の人数、利用 険者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ 報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じ める。 ③ 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事 が通常考えられるが、当該補助(助成)の方法で事 が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に 上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町 より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助 が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	価劣会で守める
る基準」の詳細は (4) サービスの基準参照)。 ・ 事業の実施に当たっては、第 115 条の 45 第 1 項第 1 に規定する「厚生労働省令で定める基準に従って」実施 (他の実施方法においても同様。)。 ・ 委託の場合には、市町村は受託者より実績報告を受け 払うこととなる。その際、サービス利用者の人数、利用 険者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ 報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じ める。 ③ 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事 が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に 上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町 より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助 が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	
- 事業の実施に当たっては、第 115 条の 45 第 1 項第 1 に規定する「厚生労働省令で定める基準に従って」実施 (他の実施方法においても同様。)。 - 委託の場合には、市町村は受託者より実績報告を受け 払うこととなる。その際、サービス利用者の人数、利用 陵者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ 報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じ める。 ③ 補助(助成)による実施 - 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事 が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に 上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱 の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町 より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助 が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	.万国自己是60
に規定する「厚生労働省令で定める基準に従って」実施	号イから二まで
(他の実施方法においても同様。)。	
・ 委託の場合には、市町村は受託者より実績報告を受け 払うこととなる。その際、サービス利用者の人数、利用 険者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ 報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じ める。 ③ 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事 が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に 上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱 の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町 より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助 が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	, , <u> </u>
払うこととなる。その際、サービス利用者の人数、利用 険者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ 報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じ ある。 ③ 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事 が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に 上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱 の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町 より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助 が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	けて、委託料を支
険者番号、要支援者・事業対象者の別、提供したサービ報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じめる。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じめる。 ③ 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	
報告する必要がある。 ※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じめる。 ③ 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	
※ 実績報告の内容については、そのサービス内容に応じ	
<u>める。</u> ③ 補助(助成)による実施 ・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	て、市町村が定
・ 住民主体の支援の場合には、補助(助成)の方法で事が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	
が通常考えられるが、当該補助(助成)の対象や額等に 上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱 の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町 より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助 が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	
上げ支援や、活動場所の借り上げ費用、間接経費(光熱 の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町 より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助 が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	業実施すること
の利用調整等を行う人件費等)等、様々な経費を、市町 より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助 が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	:ついては、 <u>立ち</u>
より対象とすることも可能とする。運営費の一部を補助 が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	水費、サービス
が、例えば年定額での補助といったことも考えられる。 <u>なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等</u>	村がその裁量に
なお、施設整備の費用、直接居宅要支援被保険者等等	
と関係ない費用(従業員の募集・雇用に要する費用、広	告・宣伝に要す
<u>る費用等)は対象とすることはできない。</u>	
・サービスを提供するのは補助(助成)を受けた事業者	
<u>事業の実施に当たっては、法第 115 条の 45 第 1 項第 1</u>	
に規定する「厚生労働省令で定める基準に従って」実施	
<u>ことから、補助金(助成金)の交付条件等として当該基</u>	<u>: 牛を退寸するよ</u>
<u>う定める必要がある。</u> ・ 猫地による場合により適切に共一ビスが実施されたか	いこついて 中体
<u>・ 補助による場合にも、適切にサービスが実施されたか</u> の報告を求めることとなる。その際、どのような報告を	
<u>- には、その補助の方法やサービス内容によりで異なると</u> が定める。	- こり・り (山町 型
<u>ル. 定める。</u>	
(削除) (総合事業の事業・対象者ごとの実施方法)	
<u> </u>	

±c	In .
新	旧
	他の生活支援サービス(以下「訪問型サービス等」という。)と介護予防ケアマネジメントについてはその実施方法が異なる(表 13)。
	○ 訪問型サービス等については、表 13 のとおりその具体的なサービス内容
	に応じて、直接実施、委託による実施、指定事業者によるサービス提供及び
	補助といった実施方法があり う る。
	○ 一方、介護予防ケアマネジメントについては原則地域包括支援センターが
	実施するものであることなどから、市町村が直接実施するか、包括的支援事
	業を受託し地域包括支援センターを設置している法人に委託するかのいず
	れかの実施方法によることとなる(表 13 参照)。
	※ また、介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターの設置者に対して委託することとするが、その場合にあっても、現行の予防給
	付(介護予防支援)と同様、地域包括支援センターから居宅介護支援事業
	所に一部委託することが可能である(法第115条の47第5項及び第6項)。
	※ 委託契約においては、予防給付の場合と同様、一件当たりの介護予防ケ
	アマネジメントごとの単価設定を行い、適切な介護予防ケアマネジメント
	につなげていくことが望ましい (国が定める額を勘案して設定)。
<u>(削除)</u>	表 13 総合事業の事業・対象者ごとの実施方法
	要支援者 サービス事業対象者 総付 事業
	指定事業者 直接実施 委託 指定事業者 補助 直接実施 委託 指定事業者 補助
	サービス 資産労働金会に 地グライを調査 財政事業者 (第158回45 財政事業者 (第158回45 市町村 (第158回45 市町 (第158回45 市町 (第158回45 市町 (第158回45
	その他の (第115歳の47)
	生活支援サービス
	指定が接手物 実施業業者 介護子的7 サフィンソント セジャー製薬者が (第115年の小成第149) (第215年の小の第149) (第115年の小の第149) (第115年の小の第149) (第115年の小の第149) (第115年の小の第149)
	ケアマネン(メ) センター設備を 申請 (第115編の428 119) (第115編の428 119) (第115編の428 119)
	※1 直接実施の場合も、給付と同様のサービスを提供する場合には、指定事業者制度に基づき実施することを想定。 ※2 要支援者に対する介護予防ケアマネジベントは、直接実施又は委託による実施を想定。
(計明刑共 ばっ ほご刑共 ばったればて中央にたじょ 東米中佐のナオ)	
(訪問型サービス・通所型サービスにおける内容に応じた事業実施の方法) 〇 総合事業の実施に当たっては、市町村がサービス・活動の内容に応じて実	(訪問型サービス・通所型サービスにおける内容に応じた事業実施の方法) 〇 総合事業の実施に当たっては、以下のとおり、多様化するサービス内容に
施方法を定める。実施方法の詳細については、地域支援事業実施要綱も参照	応じて、実施方法を整理する(詳細は、表 14 を参照)。
のこと。	TO O CALLETT O CALLETTO CALLETTO
(削除)	・ ①介護サービス事業者の従業者による従前の訪問介護、通所介護に相当
	するサービスについては、総合事業の指定を受けた事業者(以下「指定事
	業者」という。) によるサービス提供により、給付管理等も行いつつ、事業
(MI II A)	<u>を効率的かつ効果的に実施する。</u>
<u>(削除)</u>	・ ②緩和した基準による生活支援、ミニデイサービス(訪問型サービスA、
	通所型サービスA)のうち、指定事業者制度を活用して行われるものにつ

いては、①と同様、給付管理を行う。一方、例えば居宅要支援被保険者等

新 旧 の参加人数に応じて支払うサービスについては、委託や補助により実施す ③住民主体の生活援助、通いの場(訪問型サービスB、通所型サービス (削除) B) については、指定事業者によるサービス提供や委託になじまないケー スも多いと考えられることから、補助(助成)により支援を行っていく。 (削除) ・ ④保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービスに ついては、従来の2次予防事業と同様、市町村の直接実施や委託による実 施を行うことが想定される。 表 14 訪問型サービスや通所型サービスの内容ごとの実施方法 (削除) 指定事業者によ補助 委託 実施 るサービス提供 ①従前の介護予防訪問介護等 -× 0 護に相当するサービス ②緩和した基準による生活支 防 援、ミニデイサービス (訪問 △ 0 0 Δ 型・通所型サービスA) ③ボランティアなどによる生 活支援、通いの場(訪問型・ △ 0 Λ 通所型サービスB) 4保健師やリハビリテーショ ン専門職等が行う短期集中予 防サービス (従来の2次予防 事業に相当) (訪問型・通所 業 型サービス C) 0 介護予防 介護予防に資する住民主体の 0 通いの場づくり 事業 O なお、市町村が実施する場合については、原則指定事業者による実施の場 ※ 市町村が実施する場合も、原則第1号事業支給費の支給により実施す 合と同様に第1号事業支給費の支給により実施する。 (注) △は、一般的なケースとしては考えていないが、このような形式をと ることも可能。 (3) 指定事業者制度 (3) 指定事業者制度 (指定事業者制度の概要) (指定事業者制度の概要) ○ 市町村の事務負担の軽減等のため、居宅要支援被保険者等が、市町村長が ○ 市町村の事務負担の軽減等のため、

予防給付と同様、

居宅要支援被保険者 指定した事業者によるサービス・活動を利用した場合に、当該サービス・活 等が、市町村長が指定した事業者によるサービスを利用した場合に、当該サ 動に要した費用について、第1号事業支給費を支給することにより、総合事 ービスに要した費用について、第1号事業支給費を支給することにより、総 業の実施とみなす規定が法第 115条の 45 の 3 に定められ、さらに、第 115条 合事業の実施とみなす規定が新たに法第 115 条の 45 の3に定められ、さら の 45 の 5 から第 115 条の 45 の 9 までにおいて、指定や更新、取消等その手 | に、第115条の45の5から第115条の45の9までにおいて、指定や更新、

続として必要な事項が定められている。

- 〇 指定事業者の指定に当たっては、「厚生労働省令で定める基準」に従って適正に事業を実施することができないと認められるときは指定してはならないとされている(法第 115 条の 45 の5 第 2 項)。省令においては、国が示す基準(従来の予防給付に相当する基準)のほか、市町村が利用者の状態像や地域の実情等に応じて、当該基準とは異なった基準を定めることができる旨を規定している(「厚生労働省令で定める基準」の詳細は、(4) サービス・活動の基準を参照)。
 - ※ 指定事業者についても、総合事業を実施するに当たっては、国で定める「必ず遵守すべき基準」として以下の4つの基準を遵守する必要があることから、市町村においてはこれらの基準を必ず指定事業者の指定に係る基準として規定する((4)サービス・活動の基準を参照)。
 - ▶ 事故発生時の対応
 - ▶ 従事者又は従事者であった者による秘密保持
 - → 従事者の清潔保持と健康状態の管理
 - ▶ 継続利用要介護者利用時の対応
 - ▶ 変更・再開の届出
 - ▶ 廃止・休止の届出と便宜の提供
- 〇 また、指定事業者に対して支払う第1号事業支給費の額については、法115条の45の3第2項で「厚生労働省令で定めるところにより算定する額」とされているが、この額については、省令において、旧介護予防訪問介護等に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(市町村がこれを勘案して別に定める場合は、その額)と規定したほか、これらのサービス・活動の額や利用者負担については、食事代等の実費相当の費用を事業の対象費用から除くことや、介護給付の利用者負担割合(原則1割。一定以上所得者は2割又は3割。)等を勘案して利用者負担を定める(特に従前相当サービスの場合)ことを規定している(省令第140条の63の2)。
 - ※ 第1号事業支給費の支給に当たっては、給付と同様、指定事業者に対して国保連合会経由で支払いすることができる旨規定されている((10)審査支払の国保連合会の活用を参照)。

(市町村の裁量による指定・指定拒否)

○ 給付に係る事業者の指定においては、基準について遵守して<u>サービス・活動</u>を提供できる者と認められる場合にあっては原則指定することと取り扱われている。しかし、総合事業は、市町村が地域の実情に応じて居宅要支援

IΒ

取消等その手続として必要な事項が定められている。

- 指定事業者の指定に当たっては、「厚生労働省令で定める基準」に従って適正に事業を実施することができないと認められるときは指定してはならないとされている(法第115条の45の5第2項)。 この厚生労働省令においては、国が示す基準(従来の予防給付に相当する基準)のほか、市町村が利用者の状態像や地域の実情等に応じて、当該基準とは異なった基準を定めることができる旨を規定している(「厚生労働省令で定める基準」の詳細は、(4)サービスの基準を参照)。
 - ※ 指定事業者についても、総合事業を実施するに当たっては、国で定める「必ず遵守すべき基準」として以下の4つの基準を遵守する必要があることから、市町村においてはこれらの基準を必ず指定事業者の指定に係る基準として規定する((4)サービスの基準を参照)。
 - ▶ 事故発生時の対応
 - ▶ 従事者又は従事者であった者による秘密保持
 - ▶ 従事者の清潔保持と健康状態の管理
 - ▶ 廃止・休止の届出と便官の提供
- 〇 また、指定事業者に対して支払う第1号事業支給費の額については、厚生労働省令で定めるところにより算定する額とされているが、この額については、厚生労働省令において、予防給付の介護予防訪問介護等に相当するサービスの額(市町村がこれを勘案して別に定める場合は、その額)を規定したほか、これらのサービスの額や利用者負担については、食事代等の実費相当の費用を事業の対象費用から除くことや、介護給付の利用者負担割合(原則1割。一定以上所得者は2割又は3割。ただし、負担割合3割については、平成30年8月からの取扱。)等を勘案して利用者負担を定める(特に従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスの場合)ことを規定している。(施行規則第140条の63の2)
 - ※ 第1号事業支給費の支給に当たっては、<mark>従前の</mark>給付と同様、指定事業者に対して 国保連合会経由で支払いすることができる旨規定されている。((10) 審査支払の国 保連合会の活用を参照)

(市町村の裁量による指定・指定拒否)

○ 給付に係る事業者の指定においては、基準について遵守して<u>サービス</u>を提 供できる者と認められる場合にあっては原則指定することと取り扱われて いる。しかし、総合事業は、市町村が地域の実情に応じて居宅要支援被保険

IΒ

被保険者等に対する多様な支援の形を作っていくものであり、また、委託等による事業実施の一類型として指定の仕組みが位置づけられるものであることなどから、市町村の指定について裁量が認められる幅は広いことを想定している。市町村はその事業者の指定申請に対しては、公正な手続等に留意しつつ、例えば、公募等により、既存のサービス・活動の量の兼ね合いを踏まえつつ、市町村による介護保険の運営において適切と認められる事業者に限って指定し、又は要綱に規定された計画量を超える場合などは指定を行わないなどの取扱いも考えられる。

(指定の有効期間)

- 〇 また、その指定の有効期間について、予防給付では一律6年と定められているが、総合事業においては、市町村が地域の実情に応じ事業を柔軟に実施できるよう、その指定の有効期間については、省令において市町村が定めるものと規定している(省令第140条の63の7)。
- 市町村において指定の有効期間を定めるに当たっては、必ずしも6年を前 提としたものではなく、それより長くも短くも定めることも可能であること から、市町村において地域の実情に応じてその期間を検討し、定める。

(他市町村における指定事業者の指定)

- 〇 予防給付において、被保険者は、他市町村に所在する事業所についても利用することが可能となっており、総合事業においても同様である。
- 〇 保険者である市町村は、他の市町村に所在する事業者のサービスを利用する被保険者の便の観点から、当該事業所の指定について配慮することが適当である。また、事業所も、所在市町村以外の市町村の利用者がいる場合は、当該他の市町村への指定申請の手続きを行うことが適当である。
- 「他市町村(市町村A)」が自らの市町村内に所在しない指定事業者の基準を定める際には、例えば、当該基準については所在する市町村(市町村B)の基準による旨を規定することにより、市町村Bに所在し、当該市町村Bから指定がある事業所について申請があった場合には、審査の過程を簡略化することも考えられる。

(指定事業者に対する指導・監督)

- 市町村においては、以下のように、都道府県等による給付の指定事業者の 指導・監督において不適切な事例が見つかった場合に、都道府県と連携して 指導・監督を行うなど、効率的に適切な総合事業の実施に努める。
- 〇 <u>総合事業の実施者が介護給付に係るサービスの指定を受け、</u>要介護者及び 居宅要支援被保険者双方にサービス提供を行っている場合には、訪問介護事

者等に対する多様な支援の形を作っていくものであり、また、委託等による事業実施の一類型として指定の仕組みが位置づけられるものであることなどから、市町村の指定について裁量が認められる幅は広いことを想定している。市町村はその事業者の指定申請に対しては、公正な手続等に留意しつつ、例えば、公募等により、既存のサービスの量の兼ね合いを踏まえつつ、市町村による介護保険の運営において適切と認められる事業者に限って指定し、又は要綱に規定された計画量を超える場合などは指定を行わないなどの取扱いも考えられる。

(指定の有効期間)

- 〇 また、その指定の有効期間について、<mark>現行の</mark>予防給付では一律6年と定められている。総合事業においては、市町村が地域の実情に応じ事業を柔軟に実施できるよう、その指定の有効期間については、<u>厚生労働</u>省令において市町村が定めるものと規定している。(施行規則第140条の63の7)
- 市町村において指定の有効期間を定めるに当たっては、必ずしも6年を前 提としたものではなく、それより長くも短くも定めることも可能であること から、市町村において地域の実情に応じてその期間を検討し、定める。

(他市町村における指定事業者の指定)

- 予防給付においては、他市町村に所在する事業所についても利用することが可能となっており、総合事業においても<u>、市町村境に所在する事業所など</u>他市町村の被保険者が利用する場合が生じると考えられる。
- 〇 保険者である市町村は、他の市町村に所在する事業者のサービスを利用する被保険者の便の観点から、当該事業所の指定について配慮することが適当である。また、事業所も、所在市町村以外の市町村の利用者がいる場合は、当該他の市町村への指定申請の手続きを行うことが適当である。
- 「他市町村(市町村A)」が自らの市町村内に所在しない指定事業者の基準を定める際には、例えば、当該基準については所在する市町村(市町村B)の基準による旨を規定することにより、市町村Bに所在し、当該市町村Bから指定がある事業所について申請があった場合には、審査の過程を簡略化することも考えられる。

(指定事業者に対する指導・監督)

- 市町村においては、以下のように、都道府県等による給付の指定事業者の 指導・監督において不適切な事例が見つかった場合に、都道府県と連携して 指導・監督を行うなど、効率的に適切な総合事業の実施に努める。
- 〇 <u>既存の介護サービス事業者については、引き続き、</u>要介護者及び<u>要支援者</u> 双方にサービス提供を行うことが想定されることから、訪問介護事業者や通

IΒ

業者や通所介護事業者に対して指定を行い、その指導・監督を行う都道府県が関与することが適当である。そのため、都道府県においては、その指導・監督において、不正請求や運営基準違反等が判明した場合には、その勧告命令や指定の取消を行うとともに、必要な情報を市町村に提供し、共同で指導・監督を行うなど、市町村に配慮した指導・監督を行うことが望ましい。

- また、それ以外の事業者に対する指導・監督においては、そのサービス・ 活動の内容等に応じた形で実施されることが望ましい。例えば、地域包括支援センターがケアマネジメントによりそのサービス・活動の提供状況について一定程度把握していることから、そこを端緒として必要な指導・監督を行っていくことも考えられる。
- 指導監査等の介護保険法等の根拠について整理すると以下のとおりとなっているので、これらに基づき実施する。

	指定事業者		指定事業者以外の事業者	
指導	実地指導	介護予防・日常生活支援 総合事業の適切かつ有効 な実施を図るための指針 (厚生労働省告示第 196	介護予防・日常生活支援 総合事業の適切かつ有効 な実施を図るための指針 (厚生労働省告示第 196	
	集団指導	号)に基づき実施。	号)に基づき実施。	
監査	介護保険法第 115 条の 45 の規定により 実施。		市町村は、契約書又 は補助要綱等に盛り込ん だ上で実施する。	

(その他)

- 〇 事業を廃止又は休止しようとする指定介護予防サービス事業者は、その廃止又は休止の1カ月前までにその旨を都道府県知事に届け出なければならない旨規定されている(法第115条の5)。
- 〇 総合事業の指定においても、利用者保護の観点から、省令第140条の62の 3第2項第6号及び同項第7号に基づき、市町村において同様の規定を設け、届け出があった場合には必要に応じて利用者の受け入れ先の調整などを行うこと。

所介護事業者に対して指定し、その指導・監督を行う都道府県が関与することが適当である。そのため、都道府県においては、その指導・監督において、不正請求や運営基準違反等が判明した場合には、その勧告命令や指定の取消を行うとともに、必要な情報を市町村に提供し、共同で指導・監督を行うなど、市町村に配慮した指導・監督を行うことが望ましい。

- また、それ以外の事業者に対する指導・監督においては、そのサービス内容等に応じた形で実施されることが望ましい。例えば、地域包括支援センターがケアマネジメントによりそのサービスの提供状況について一定程度把握していることから、そこを端緒として必要な指導・監督を行っていくことも考えられる。
- O 指導監査等の介護保険法等の根拠について整理すると以下のとおりとなっているので、これらに基づき実施する。

	指定事業者		指定事業者以外の事業者	
指導	実地指導	介護予防・日常生活支援 総合事業の適切かつ有効 な実施を図るための指針 (厚生労働省告示第 196	介護予防・日常生活支援 総合事業の適切かつ有効 な実施を図るための指針 (厚生労働省告示第 196	
	集団指導	号)に基づき実施。	号)に基づき実施。	
監査	介護保険法領実施。	第 115 条の 45 の規定により	市町村は、契約書又 は補助要綱等に盛り込ん だ上で実施する。	

(その他)

- 〇 事業を廃止又は休止しようとする指定介護予防サービス事業者は、その廃止又は休止の1カ月前までにその旨を都道府県知事に届け出なければならない旨規定されている(法第115条の5)。
- 総合事業の指定においても、利用者保護の観点から、市町村において同様 の規定を設け、届け出があった場合には必要に応じて利用者の受け入れ先の 調整などを行うことが望ましい。

新 旧 (削除) 【参考】総合事業への指定事業者制度の導入 ○ 給付から事業への移行により、多様な主体による多様なサービスが可能となり、市町村の事業の実施方法も多様となる。 国が介護保険法に基づきガイドライン(指針)を定め、円滑な移行を支援。 ○ 市町村の総合事業の実施方法として、事業者への委託等のほか、予防給付と同様の指定事業者制を導入 指定事業者制により、事業者と市町村の間で毎年度委託契約を締結することが不要となり、事務負担を軽減
 施行時には、原則、都道府県が指定している予防給付の事業者(訪問介護・通所介護)を、市町村の総合事業の 指定事業者とみなす経過措置を講じ、事務負担を軽減するとともに、円滑な移行を図る 審査及び支払についても、従前の予防給付と同様に、国民健康保険団体連合会の活用を推進 <介護予防給付の仕組み> <新しい総合事業の仕組み> ①指定事業者による方法(給付の仕組みと同様) 指定介護予防事業者 指定事業者 (市町村が指定) (都道府県が指定) 単価は市町村が独自に設定 (訪問介護・通所介護) 介護報酬(全国一律) ・国保連に審査・支払いの委託が可能 ・国保連に審査・支払いを委託 ②その他の方法 (必要な方への専門的なサービス提供等) (必要な方への専門的なサービス提供等) ・ケアマネジメトを通じて、専門的なサービスを必要とする方に対し では、既存の介護事業者等も活用して、専門的なサービスを提供 ・専門的なサービスの利用と併せて、市町村を中心とした支え合い の体制で入りを進めることで、ボランティア、NPOなどの多様な 事業者への委託、事業者への補助、市町村に よる直接実施 委託費等は市町村が独自に設定 受託員等は10円17か7独自に設定 (利用者1人当たりに要する費用が、国が定める上限単価を上回らないように設定) サービスの提供を推進 ・国としては、専門89なサービスについてふさわしい単価設定を行う ことなど市町村の取組を支援 (4) サービス・活動の基準 (4) サービスの基準 (総合事業によるサービス・活動に対する基準)

- 総合事業によるサービス・活動に関する基準については、それぞれのサー ビス・活動の内容に応じて、以下のような考え方に基づいて、市町村におい て定める。
- なお、法令上、総合事業によるサービス・活動に対する基準については、 ①サービスの実施に当たって必ず遵守すべき基準(法第 115 条の 45 第 1 項 第1号イから二まで)、②委託する際に受託者が適合すべき基準(法第115条 の 47 第 5 項) 及び③指定事業者の指定に当たって遵守すべき基準 (法第 115 条の 45 の5第2項) が規定されており、市町村はこれらの基準は遵守する 必要がある。

(総合事業によるサービスに対する基準)

- 総合事業によるサービスに関する基準については、それぞれのサービス内 容に応じて、以下のような考え方に基づいて、市町村において定める。
- なお、法令上、総合事業によるサービスに対する基準については、①サー ビスの実施に当たって必ず遵守すべき基準(法第115条の45第1項第1号 第4項)及び③指定事業者の指定に当たって遵守すべき基準(法第115条の 45 の 5 第 2 項) が規定されており、市町村はこれらの基準は遵守する必要が ある。

新	IΒ
_(削除)	表 15 サービスの基準のイメージ(例)
	訪問型サービス(第一号訪問事業)の基準
	(従前の訪問が機相当のサービス (保前の本単と同様) 接和した基準によるサービス (化す事中すべき基準)
	- 管理者×1 案款・専修1以上 ・設計の1線具等 水が減至25以上 (定成等水・/施設上、/施機用が有く研究が有く者) ・サービス技術を打造 ・サービス技術を打造 ・大きかがが高温度等のうち、利用者40人に1人以 ・大きかが、が高温度等のうち、利用者40人に1人以 ・大きなが、が表演では東上が海線が12番組のでする。20世紀では、2
	の
	- 個別サービス計画の作成 - 書書教程章の説明- 同意 - 課題を記録の選出 ・必要に応じ、個別サービス計画の作成 - 課題を認めて課出 ・ 返車を加速地の登理 - 報告を加速地の発生・建度状態の登理 - 報告を指数の対応 - 返山・住上の届出と使取り対応 - 返山・住上の届出と使取り対応 - 返山・住上の届出と使取り対応 - 返山・住上の届出と使取り対応
	※下線は、市町村が基準を定める際に、法令により必ず遵守すべき事項。それ以外は、市町村が基準を設定するに当たっての参考例。
	通所型サービス(第一号通所事業)の基準
	従前の通所介護相当のサービス (後前の基準と同様) 後和した基準によるサービス (必ず遵守すべき基準
	- 管理条件 栄防・専従以上 - 生活を設備 専従以上 - 介護商員 専従以上 - 介護商員 専従以上 - 介護商員 - 1/5人 第月以上 - 15人 利用者1人に専従0.2以上 (全級総合・高級のには上記等を - 機能試験が設備。以上 ― 未始小の他事業所等の - 機能試験が設備。以上 ― 未始小の他事業所等の - 機能試験が設備。 (中心能・原一半地の他事業所等の - 第 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
	ウサード
	基 - 個別サービス計画の作成 - 必要に応じ、個別サービス計画の作成 - 近番年の清潔の原持・億難 - 必要に応じ、個別サービス計画の作成 - 近番年の清潔の原持・億難 - 近番年の清潔の原持・億難 - 近番年の清潔の原持・億難 - 近番年の清潔の原持・億難 - 近番年の清潔の原持・億難 - 近番年の清潔の原持・億難 - 近番をりは近番をであった。 - 東応程生態の対応 - 東応程生能の対応 - 東応程生を表示 - 東応程生を表示を表示を表示 - 東応程生を表生を表示を表示を表示を表示を表生を表示を表示を表示を
① <mark>従前相当</mark> サービス	※下線は、非常社が基準を受めた際に、注金により必ず得ですべき事項、そり以外は、非数社が基準を挙すするに当たっての参表例。 ① <u>従前の介護予防訪問介護等に相当する</u> サービス
・ このサービスに係る指定事業者の指定に当たっては、国が示す従前相	・ このサービスに係る指定事業者の指定に当たっては、[
 <u>当</u> サービスの基準による。	<u>防訪問介護等に相当する</u> サービスの基準による。
	なお、平成30年度以降も、市町村において、従前のか
用者へのサービス提供に支障がない場合は、基準上両方のサービスに	護等に相当するサービスを実施することが可能である。
規定がある事務室、基準上規定がない玄関、廊下、階段などの設備につ	ービスと通所型サービスが併設されている場合で、利用
いて共用が可能であること。	ス提供に支障がない場合は、基準上両方のサービスに規
	室、基準上規定がない玄関、廊下、階段などの設備につい
	ーナフー!

- ② サービス・活動A (多様な主体によるサービス・活動)
 - サービス・活動Aは介護サービス事業者等以外の多様な主体によるサ ービス・活動であり、その実施に当たっては、指定事業者によるサービ ス提供と、委託によるものが想定される。

	訪問型サービス(第一号訪問事業)の基準				
		従前の訪問介護相当のサービス (従前の基準と同様)	緩和した基準によるサービス	住民ポランティア・住民主体の自主活動 (必ず遵守すべき基準)	
訪問型サービス		管理者※1 条約・郵送1以上・計劃が開展等 条約・郵送1以上・計劃が開展等 条約・乗回送り以上 (日間等の・消離が、対象を開発する。 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	・管理者 等談1以上 ・信事者 必要数 に信事者 必要数 に信事者・必要数 に信事者・が譲勤上十分締結例が各種が等等でする。 が記事を責任者(時か) 従事者のうち必要数 に関係が決等等が、 ※ 支配が以場合、他の製品、同一自治性の命等業所等の製 高に注き可能。	・従奉者 必要数	
ーピスの基準	設備	・事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ・必要な設備・備品		・事業の運営に必要な広さを有する区画 ・必要な設備・備品	
	連甘	・個別サービス計画の作成・ ・運営者程等の説明・同意 ・理会特理等の選上 ・通点が認識自等の清潔の保持・健康状態の管理 ・最近・休止の届出と確立り接収等 ・原止・休止の届出と確立り接収等 ・受新の基準と同等	・必要に応じ、個別サービス計画の作成 ・従事金の清潔の保持・健康状態の管理 ・従事金では、従事省であった金の経営保持 ・基本が発生能力が応 ・廃止・休止の風出と便宜の提供	・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・従事者又は従事者であった者の秘密保持 ・事故発生等の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供	

	通所型サービス(第一号通所事業)の基準					
		従前の通所介護相当のサービス (従前の基準と同権)	緩和した基準によるサービス	住民ボランティア・住民主体の自主活動 (必ず遵守すべき基準)		
通所型サ	人員	・管理条派 栄勃・専従1以上 ・生活相談員 華従1以上 ・生活相談員 華従1以上 ・介護原員 で15人 華従1以上 ・介護原員 ~15人 華従1以上 ・行護原員 ・15人~ 利用者1人に専従0・2以上 ・世紀以前・17年間入日 1以上 ・支持改収1場合、他の顧取、同一会地内の他等素所等の 製剤には零可能。	・管理会※ 顕区15上 ・従事者 ~15人 輝江15上 15人~ 利用者1人に必要故 ※ 支援がない場合。他の製品、同一曲地中の他等業所等の製品には まり間。	・従事者 必要数		
ービスの	設備	・食堂・機能訓練室 (3㎡×利用定員以上) ・静養室・掲談室・事務室 ・消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・必要なその他の設備・備品	サービスを提供するために必要な場所 (3㎡×利用定員以上)必要な設備・偏品	・サービスを提供するために必要な場所 ・必要な設備・備品		
基準	運営	・個別サービス計画の作成、 連営規程等の説明・同意 ・提供指否の禁止 ・従事者の選挙の保持・健康状態の管理 ・極密保持等 ・極な発生等の対応 ・廃止・休止の屋出と(学官の提供等 (統計の基準と同報)	・必要に応じ、個別サービス計画の作成 ・技事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・技事者又は従事者であった者の被回接持 ・事効を生物の対応 ・周止・休止の届出と便宜の提供	- 従事者の清潔の保持・健康状態の管理 - 従事者 又は従事者であった者の秘密保持 - 事故発生時の対応 - 廃止・休止の届出と便宜の提供		

が示す介護予

<u>護予防訪問介</u> た、訪問型サ 者へのサービ 定がある事務 て共用が可能 であること。

- ② 緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA、通所型サービスA)
 - ・ 緩和した基準によるサービスの実施に当たっては、指定事業者による サービス提供と、委託によるものが想定される。

(指定事業者によるサービス・活動の実施)

・ 指定事業者の指定に当たって遵守すべき基準はサービス・活動の内容に応じ市町村が定める。

(削除)

- ※ 指定事業者についても、総合事業を実施するに当たっては、国で定める「必ず遵守すべき基準」として以下の4つの基準を遵守する必要があることから、市町村においてはこれらの基準を必ず指定事業者の指定に係る基準として規定する((4) サービス・活動の基準を参照)。
 - ▶事故発生時の対応
 - ▶従事者又は従事者であった者による秘密保持
 - ▶従事者の清潔保持と健康状態の管理
 - >継続利用要介護者利用時の対応
 - ▶変更・再開の届出
 - ▶廃止・休止の届出と便官の提供

(委託による実施:受託者が適合すべき基準)

- ・ 市町村が委託により実施するに当たって、市町村から委託を受けた受 託者が適合すべき基準(「厚生労働省令で定める基準」)は、以下のとお り規定している(省令第140条の69)。
 - ▶ 訪問型サービス、通所型サービス及びその他生活支援サービスは、 サービスの実施に当たって、国で定める「必ず遵守すべき基準」に基づき、総合事業を実施できること
 - ▶ 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)を行う者は、 地域包括支援センターの設置者であること(指定居宅介護支援事業 者への一部委託も可能)
- 「必ず遵守すべき基準」の具体的な項目については、以下を規定している(省令第140条の62の3第2項)。
 - ▶事故発生時の対応
 - ▶従事者又は従事者であった者による秘密保持
 - ▶従事者の清潔保持と健康状態の管理
 - ▶継続利用要介護者利用時の対応
 - ▶変更・再開の届出
 - ▶廃止・休止の届出と便宜の提供
- ③ サービス・活動B(住民主体によるサービス・活動)

н

(指定事業者によるサービス提供)

- 指定事業者の指定に当たって遵守すべき基準はサービス内容に応じ 市町村が定める。
- ・ 具体的に考えられる基準の例については、訪問型サービス、通所型サ ービスについて、参考として、それぞれ表 15 のとおり示す。
 - ※ 指定事業者についても、総合事業を実施するに当たっては、国で定める「必ず遵守すべき基準」として以下の4つの基準を遵守する必要があることから、市町村においてはこれらの基準を必ず指定事業者の指定に係る基準として規定する((4)サービスの基準を参照)。
 - ▶事故発生時の対応
 - ▶従事者又は従事者であった者による秘密保持

 - ▶廃止・休止の届出と便宜の提供

(委託による実施:受託者が適合すべき基準)

- ・ 市町村が委託により実施するに当たって、市町村から委託を受けた受 託者が適合すべき基準(「厚生労働省令で定める基準」)は、以下のとお り規定している。(施行規則第140条の69)
- ▶ 訪問型サービス、通所型サービス及びその他の生活支援サービスは、サービスの実施に当たって、国で定める「必ず遵守すべき基準」に基づき、総合事業を実施できること
- ▶ 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)を行う者は、 地域包括支援センターの設置者であること(指定居宅介護支援事業 者への一部委託も可能)
- ・ 「必ず遵守すべき基準」の具体的な項目については、以下を規定している。(施行規則第140条の62の3第2項)
- ▶事故発生時の対応
- ▶従事者又は従事者であった者の秘密保持
- ▶ 従業者の清潔保持と健康状態の管理
- ▶廃止・休止の届出と便宜の提供
- ③ 住民主体による支援(訪問型サービスB、通所型サービスB)

- ・ サービス・活動Bは有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う団体及び当該活動を支援する団体により提供される、住民主体によるサービス・活動(サービス・活動Dに該当するものを除く)であり、その自主性等にかんがみ、主に補助・助成によることを想定している。その基準においても、同様にその自主性を尊重しつつ設定することが望ましく、最低限の基準としては、「必ず遵守すべき基準」※に基づき実施することを想定している(省令第140の62の3第2項)。
- ※ 「必ず遵守すべき基準」の具体的な項目については、前述のとおり。
- ・ サービスの提供主体は補助・助成を受ける事業者となるが、総合事業の実施に当たっては、「必ず遵守すべき基準」に基づいて実施することが必要であることから、補助金・助成金の交付条件等として当該基準を遵守するよう定める必要がある。
- ④ サービス・活動 C (保健・医療専門職によるサービス・活動)
 - ・ サービス・活動Cは高齢者の目標達成のための計画的な支援を短期集中的に行うことにより、介護予防及び自立支援の効果が増大すると認められる者に対し、3~6か月の期間を定めて保健・医療専門職により提供されるサービス・活動であるもの。
 - ・ 当該サービス<u>は</u>地域の実情や考え方に応じて実施され、その基準等について<u>は</u>市町村<u>が</u>独自に定める<u>ものである</u>。国で定める「必ず遵守すべき基準」については、市町村がそれぞれに定める基準に含めて実施する。
 - ・ 市町村の直接実施や委託による実施を行うことが想定される。委託による実施における基準は、前述のとおり。また、直接実施においても同様であり、総合事業として実施するためには、上述の「必ず遵守すべき基準」を満たすことが必要である。
- ⑤ サービス・活動 D (移動支援)
 - ・ 有償・無償のボランティア活動などの地域住民の主体的な活動を行う 団体及び当該活動を支援する団体より提供される、住民主体によるサービス・活動のうち、移動支援や移送前後の生活支援のみを行うサービス・活動。
- ・ サービス・活動B同様、その自主性等にかんがみ、主に補助・助成に よることを想定している。その基準においても、同様にその自主性を尊 重しつつ設定することが望ましく、最低限の基準としては、「必ず遵守 すべき基準」に基づき実施することを想定している。
- ・ サービスの提供主体は補助・助成を受ける事業者となるが、総合事業 の実施に当たっては、「必ず遵守すべき基準」に基づいて実施すること

IΒ

- ・ ボランティア<u>による支援については</u>、その自主性等にかんがみ、主に補助<u>(</u>助成<u>)</u>によることを想定している。その基準においても、同様にその自主性を尊重しつつ設定することが望ましく、最低限の基準としては、「必ず遵守すべき基準」※に基づき実施することを想定している<u>(表</u>15)。(施行規則第140の62の3第2項)
- ※ 「必ず遵守すべき基準」の具体的な項目については、前述のとおり。
- ・ サービスの提供主体は補助 (助成) を受ける事業者となるが、総合事業の実施に当たっては、「必ず遵守すべき基準」に基づいて実施することが必要であることから、補助金 (助成金) の交付条件等として当該基準を遵守するよう定める必要がある。
- ④ 保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービス(訪問型サービスC、通所型サービスC)
 - ・ 当該サービス も、市町村の地域の実情や考え方に応じて、実施される ものであり、その基準等についても市町村において独自に定める。国で 定める「必ず遵守すべき基準」は、市町村がそれぞれに定める基準に含 めて実施する。
 - ・ 市町村の直接実施や委託による実施を行うことが想定される。委託による実施における基準については、前述のとおり。また、直接実施においても同様であり、総合事業として実施するためには、上述の「必ず遵守すべき基準」を満たすことが必要となる。

旧

が必要であることから、補助金・助成金の交付条件等として当該基準を 遵守するよう定める必要がある。

- なお、総合事業によるサービス・活動の実施に当たって、個人情報の保護という観点から、総合事業を実施する場合には、「従事者又は従事者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置が講じられていること」とされている。そのため、市町村においては、当該基準を遵守するために、事業者等に対する委託契約や指定における基準、補助の条件として、当該基準を遵守することを定めることとなる。
- 予防給付においては、「従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た 利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない」とされているが、当該規 定は、指定介護予防サービス事業者に対して遵守すべき基準として課せられ ているものであり、従業者が個人情報を漏洩した場合も、あくまでも事業者 の指定が取り消されるだけであり、その従業者に対して罰則等が課せられる ものではない。

この点、予防給付も総合事業も同様であり、<u>サービス・活動の実施者</u>は、 サービス・活動に従事する者との契約<u>等</u>により、個人情報が漏洩しないよう 担保するものである。

- O また、通所型サービスのうち従前相当サービス以外の多様なサービス・活動のみを実施する建築物については、「建築基準法施行令第19条第1項に規定する児童福祉施設等の範囲について(周知)」(令和6年4月12日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡)で示したとおり、建築基準法施行令(昭和25年政令第338号)第19条第1項に規定する児童福祉施設等に当たらないため、採光の基準が適用されないが、市町村が基準を定める際は、日照・採光・換気等、利用者の保健衛生等について十分考慮すること。
- (5) 給付と一体的に実施する場合における給付の基準緩和
- 〇 総合事業を実施するに当たっては、介護サービス事業者が、居宅要支援被保険者等と要介護者に対して一体的にサービスを提供することも想定されることから、要介護者に対する介護給付の基準について、居宅要支援被保険者等に対する総合事業を同一の事業所において一体的に実施する場合には、基準緩和策を設けている。

(従前相当サービスと一体的に実施する場合)

<u>・ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について</u> (平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号。以下「老企第 25 号」という。) の第

- なお、総合事業によるサービス提供に当たって、個人情報の保護という観点から、総合事業を実施する場合には、「従事者又は従事者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置が講じられていること」とされている。そのため、市町村においては、当該基準を遵守するために、事業者等に対する委託契約や指定における基準、補助の条件として、当該基準を遵守することを定めることとなる。
- 予防給付においては、「従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た 利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない」とされているが、当該規 定は、指定介護予防サービス事業者に対して遵守すべき基準として課せられ ているものであり、従業者が個人情報を漏洩した場合も、あくまでも事業者 の指定が取り消されるだけであり、その従業者に対して罰則等が課せられる ものではない。

この点、予防給付も総合事業も同様であり、<u>サービスを提供する事業者等</u>は、<u>サービス</u>に従事する者との契約により、個人情報が漏洩しないよう担保するものである。

- (5) 給付と一体的に実施する場合における給付の基準緩和
- 〇 総合事業を実施するに当たっては、引き続き介護サービス事業者が、居宅要支援被保険者等と要介護者とを一体的にサービスを提供することも想定されることから、要介護者に対する介護給付の基準について、居宅要支援被保険者等に対する総合事業を同一の事業所において一体的に実施する場合には、基準緩和策を設けている。

(従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスと一体的に実施する場合)

▶ 従業者の専従義務について、総合事業を実施する場合に緩和しているため、平成26年の改正法第5条による改正前の法(以下「旧法」という。)

2の3等において、従前相当サービスと介護給付の訪問介護や通所介護等 <u>を一体的に行う場合には、従前サービスの</u>人員、設備及び<u>運営の</u>基準を満 たすことをもって、給付の基準を満たすこととされている。

- ・ 具体的には、訪問介護については「指定居宅サービスにおいても、第一号訪問事業(指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。)においても、訪問介護員等を常勤換算方法で2.5人以上配置しなければならないとされているが、同じ事業所で一体的に運営している場合には、合わせて常勤換算方法で5人以上を置かなければならないという趣旨ではなく、常勤換算方法で5人以上配置していることで、指定居宅サービスに該当する訪問介護も、第一号訪問事業も、双方の基準を満たすこととするという趣旨である。」とされており、通所介護については「例えば、定員30人の指定通所介護事業所においては、機能訓練室の広さは30人×3㎡=90㎡を確保する必要があるが、この30人に第一号通所事業(指定介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。)の利用者も含めて通算することにより、要介護者15人、要支援者15人であっても、あるいは要介護者20人、要支援者10人の場合であっても、合計で90㎡が確保されていれば、基準を満たすこととするという趣旨である。」とされている。
- ・ なお、同通知において、「居宅サービスと介護予防サービスを同一の拠点において運営されている場合であっても、完全に体制を分離して行われており一体的に運営されているとは評価されない場合にあっては、人員についても設備、備品についてもそれぞれが独立して基準を満たす必要がある」とされているため、一体的な運営が行われているかについては留意する必要がある。

(サービス・活動 A と一体的に実施する場合)

- ・サービス・活動Aは多様な主体によるサービスの実施を想定しているが、 介護事業者が行う場合には、介護給付の訪問介護や通所介護等と一体的に 実施することも可能であり、老企第25号の第2の3等においては、「指定 居宅サービスと緩和した基準による第一号訪問事業等を一体的に運営す る場合には、緩和した基準による第一号訪問事業等については、市町村が サービス内容等に応じて基準を定められるが、例えば、サービス提供責任 者であれば、要介護者数で介護給付の基準を満たす必要があるので留意さ れたい」とされている。
- ・ 一体的に実施する場合には、プログラム等を分けるなど、要介護者への 処遇に影響を与えないことを前提に、居宅要支援被保険者等については<u>市</u> 町村が定めたサービス・活動Aの基準による人員配置等により実施するこ ととなる。

IΒ

第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定める第一号訪問事業又は旧法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定める第一号通所事業の人員及び設備基準を満たすことをもって、給付の基準を満たす。

(緩和した基準によるサービスと一体的に実施する場合)

> プログラム等を分けるなど、要介護者への処遇に影響を与えないことを 前提に、居宅要支援被保険者等については<u>総合事業の</u>基準による人員配置 等<u>を可能とする</u>。

新	IB		
(削除)	訪問型サービスと一体的に実施する場合の介護給付の基準		
<u> </u>	徒前の結局が護相当のサービス (資料の基準に同様) と一体的に実施 (資料の基準に関係) と一体的に実施 (会資金等で多数型) 一体的に実施		
	○ 意生性を受ける場合とあります。		
	李莱の運営に必要な広さを有する専用の区画 ・必要な設備・偏品		
	通・個別サービス計画の作成 ・運営規程等の説明・同意 ・提供拒否の禁止 ・ ・接供拒否の禁止 ・ ・ 施設保持等 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・		
	(注)介護給付における事業者による廃止・休止の届出と便宜の機例については、介護保険法務7%保第5時に規定。		
	〈 9考〉 従前の起間が指揮性当のサゼス (政府の発型別権) (政府の発型別権) (成り有当7・後報)		
	○ 商史 新歌		
	※2 一番中変制制的可能。 *** ** ** ** ** ** ** * * *		
	T 補 ・必要な政策権・(権品		
	1		
	本的第三十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二		
(削除)			
<u>/1348/</u>	通所型サービスと通所介護を一体的に実施する場合の介護給付の基準		
	(従前の通所分類相当のサービス (保約の基準と開始と一样的13名権 線和した歴期によるサービスと一样的13名権 (必ずますすぐき基準)と一样的13名権		
	○政府に関係、基準制御監禁行を強いているとかれ、要支持後 ・		
	静蔵室・縁座室・標序室 神蔵室・標序室 神成 神成 神成 神成 神成 神成 神成 神		
	「		
	歯 の必ずした場所を引いた思する。 まず、 のが減」に実験が加した空間を ます。 のが減りに実験が加した空間を まず、 のが減りに実験が加した空間を まず、 のが減りに実験が加した空間を まず、 のが減りに実験が加した空間を まず、 のが減りに実験が加した空間を まず、 のが減りに実験が加した空間を まず、 のが減りに実験が加した空間を まず、 のが減りに実験が加した空間を まず、 のが減りに実験が加した空間を まず、 のが減りに実験が加した空間を まず、 とが、 とが、 とが、 とが、 とが、 とが、 とが、 とが、 とが、 とが		
	(主)分譲給付における事業者による原止・作止の帰出と便宜の機例については、分譲保険法務34歳第33項に規定。 ※基本		
	(延前の連所に譲附結らのサービス 緩和した整衛こよるサービス (住民ポランディア・住民主体の自主活動) (信任ポランディア・住民主体の自主活動) (信任ポランディア・経験) (日本学年ア・基準度)		
	○ (公本が)回路、正確が何知に関手を加えて、ためえ、東京教徒・野前 を		
	「福祉課務を選集」では、同一的かりの作業的等の範囲には年刊ルー 「公はおける課題を対しています。 「公はおける課題を対しています。 「公はおける課題を対しています。 「公はおける課題を対しています。 「会社の表現を対しています。 「会社の表現を知识を知识を知识を知识を知识を知识を知识を知识を知识を知识を知识を知识を知识を		
	□ (国的サービス)地面が16、「正理経験が16時 同数 ・		
(6) 単価等	(6) 単価等		
<u>(概要)</u>	_(総合事業によるサービスの内容)		
○ 総合事業はそのサービス・活動の内容に応じた単価設定が基本であるが、	○ 総合事業は、市町村が居宅要支援被保険者等に対して、		
それぞれの単価の設定について考え方を整理すると、以下のとおり。	①従前の訪問介護、通所介護に相当するサービス		
て40で40の手間の政化についておれがで選座する <u>と、以下のとおり</u> 。	①促削の訪问がほ、通所がほに相当するサービス ②緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA、通所型サービスA)		

新 旧

(従前相当サービス)

- 居宅要支援被保険者等が個別のサービスを受けその利用状況に応じて対価を支払うサービスであり、指定事業者によるサービス提供(第1号事業支給費の支給)により、事業を実施する。
- 〇 第1号事業支給費の額(サービス単価)については、省令により、国が定める額か、市町村において、国が定める額を勘案して、個別の額(サービス単価)を定めることと規定している(省令第140条の63の2第1項第1号)。
 ※ 国が定める額は、「介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準」(令和3年厚生労働省告示第72号。以下「第1号事業費告示」という。)に定める単位数に、厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成27年厚生労働大臣告示第93号。以下「単価告示」という。)に掲げる訪問介護又は通所介護に係る1単位の単価を乗じて得た額(1円未満の端数切り捨て)である。
- なお、市町村が別に第1号事業支給費の額を定める場合は、第1号事業費 告示別表1又は別表2に定める単位数を変更すること(単位数の引上げも可 能)によることとし、第1号事業費告示に定める加算等とは異なる加算等を 設けることはできないこととする。
- 〇 市町村は、サービス単価を設定するに当たって、訪問介護員等による専門的サービスであること、設定する人員基準、運営基準等の内容等を勘案し、地域の実情に応じつつ、国が定める額を勘案しつつ、ふさわしい単価を定めることが望ましい(<u>省令</u>第140条の63の2第2項)。

(削除)

(削除)

(サービス・活動Aのうち、指定事業者によるもの)

〇 居宅要支援被保険者等が個別のサービスを受けその利用状況に応じて対 価を支払うサービスであり、指定事業者によるサービス提供(第1号事業支 ③住民主体による支援(訪問型サービスB、通所型サービスB)

④保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービス(従来 の2次予防事業に相当)(訪問型サービスC、通所型サービスC)

などの多様な主体による多様なサービスの提供を可能とするものであり、 サービス内容に応じた単価設定が基本であるが、それぞれの単価の設定について考え方を整理する。

(従前の介護予防訪問介護等に相当するサービス)

- O 居宅要支援被保険者等が個別のサービスを受けその利用状況に応じて対価を支払うサービスであり、指定事業者によるサービス提供(第1号事業支給費の支給)により、事業を実施する。
- 〇 第1号事業支給費の額(サービス単価)については、<u>厚生労働</u>省令により、 市町村において、国が定める額を勘案して、個別の額(サービス単価)を定 めることと規定している。(<u>施行規則</u>第140条の63の2第1項)
 - ※ 国が定める額は、単位で規定。

(新設)

- 〇 市町村は、サービス単価を設定するに当たって、訪問介護員等による専門的サービスであること、設定する人員基準、運営基準等の内容等を勘案し、地域の実情に応じつつ、国が定める額を勘案しつつ、ふさわしい単価を定めることが望ましい。(施行規則第140条の63の2第2項)
- 単価は、月当たりの包括単価とする場合の他、利用1回ごとの出来高で定めることができるが、この場合、月の合計単価は包括単価を勘案する。
- 限度額管理外とする加算については、国において定められている加算(中 山間地域の小規模事業所に対する加算や特別地域加算、処遇改善加算等)の み、その範囲内で定めることができるものとする。

(<u>緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA、通所型サービスA)</u>: 指定事業者によるサービス提供によるもの)

○ 居宅要支援被保険者等が個別のサービスを受けその利用状況に応じて対 価を支払うサービスであり、指定事業者によるサービス提供(第1号事業支

給費の支給)により、事業を実施する。

- 〇 第1号事業支給費の額(サービス単価)については省令により、市町村において、国が定める額を勘案した額を個別の額(サービス単価)として定めることと規定しており、市町村は、サービス内容や時間、基準等を踏まえ定める(省令第140条の63の2第1項第3号)。
- 〇 サービス単価は、サービス・活動Aの内容、介護人材の確保の状況、事業の利用者数の見込み、採算性及び事業運営の継続性等を踏まえ、第1号事業費告示に定める単位数の変更や当該告示に定めのない加算等を市町村が独自に設定すること等、柔軟な設定が可能であるほか、従前相当サービス(指定相当サービス)の額を上回る額とすることも可能であるほか、定額とすることも可能である。
- なお、令和6年度の見直しにより通所型サービス(従前相当サービス)における事業所評価加算が廃止されたところであるが、サービス・活動Aにおいて市町村が独自に事業所評価加算を設定する場合には、引き続き国保連合会での審査等が可能である。この場合の事務処理手順等については、「事業所評価加算に関する事務処理手順及び様式例について」(平成 18 年9月 11 日老振発第 0911001 号・老老発第 0911001 号厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長連名通知)を参照のこと。

(その他の訪問型サービス・通所型サービス)

- 上記以外のものについては、委託の場合の単価設定、あるいは補助における補助単価の設定ということになる。
- 委託の場合の単価については、必ずしも市町村において居宅要支援被保険 者等個々人に対する個別のサービス単価を設定するものではないことが多 いと考えられるため、<u>利用者1人当たりの設定とするほか、委託事業の実施</u> のために必要となる経費を総額で支払う方法、状態の維持・改善や社会参加 等につながった者の数等の事業効果に対する評価の結果に応じて支払う方 法等が考えられ、市町村において適切な設定を行う。
- ただし、保健師やリハビリテーション専門職等が関与する短期集中予防サービスについては、医療・保健の専門職が関与するものであることから、この限りではない※。
 - ※ ただし、そのような保健師やリハビリテーション専門職等が関与する短期集中予防サービスは、事業の効果的かつ効率的な実施という観点から、3~6ヶ月等の期間を限定して実施されるべきものである。
- また、補助<u>・</u>助成の方式により事業実施するものについては、支援の内容 に応じ、市町村が適切な補助単価の設定を行う。
- 〇 なお、地域共生社会の観点から、居宅要支援被保険者等以外の高齢者、障害者、児童等を対象に含めた住民主体による支援を実施する場合には、以下

IΒ

給費の支給)により、事業を実施する。

- 〇 第1号事業支給費の額(サービス単価)については<u>厚生労働</u>省令により、 市町村において、国が定める額を勘案した額を個別の額(サービス単価)と して定めることと規定しており、市町村は、サービス内容や時間、基準等を 踏まえ定める。
- O 単価は、<u>月当たりの包括単価、利用1回ごとの出来高のいずれも可能であ</u>る。

(その他の訪問型サービス・通所型サービス)

- 上記以外のものについては、委託の場合の単価設定、あるいは補助における補助単価の設定ということになる。
- 委託の場合の単価については、必ずしも市町村において居宅要支援被保険者等個々人に対する個別のサービス単価を設定するものではないことが多いと考えられるため、<u>指定事業者の場合に国が定める額と厳密に比較することになじまないが、事業の実施に当たって、市町村は、利用者一人当たりに要する費用について国が定める額を勘案し、事業を計画して実施する。</u>
- O ただし、保健師やリハビリテーション専門職等が関与する短期集中予防サービスについては、医療・保健の専門職が関与するものであることから、この限りではない%。
 - ※ ただし、そのような保健師やリハビリテーション専門職等が関与する短期集中予防サービスは、事業の効果的かつ効率的な実施という観点から、3~6ヶ月等の期間を限定して実施されるべきものである。
- 〇 また、補助<u>(</u>助成<u>)</u>の方式により事業実施するものについては、支援の内容に応じ、市町村が適切な補助単価の設定を行う。
- 〇 なお、共生社会の観点から、<u>要支援者、チェックリスト該当者、継続利用</u> 要介護者以外の高齢者、障害者、児童等を対象に含めた住民主体による支援

IΒ

を参照のうえ、補助・助成の額を決定する。

① 居宅要支援被保険者等以外の者に対するサービス・活動を付随的な活動とみなし定額を補助・助成する方法

居宅要支援被保険者等とそれ以外の者ごとの利用人数の記録・交付金の申請額の計算等に住民コストが発生することを踏まえ、住民活動を地域で幅広く展開していく観点から、市町村が当該居宅要支援被保険者等以外の活動を事業の目的を達成するための附随的な活動であると判断する場合は、補助・助成対象経費のうち、当該サービス・活動に係る活動の立上げ支援、活動場所の借上げに要する費用、光熱水費、利用者の利用調整等を行う者に対する人件費(賃金等)の一部について、市町村が定める額を補助・助成することができる。

また、利用者に対し支援を行う者のボランティア活動に対する奨励金 (謝礼金)については、居宅要支援被保険者等に対するサービス・活動に 支障がないと認められる場合は、介護給付に係る兼務の考え方と同様に、 居宅要支援被保険者等以外の者に対するものを含めて補助・助成すること も差し支えないものとする。

なお、この場合においても、市町村は、居宅要支援被保険者等の利用者数について、適宜適切に把握(通常の場合と同様、団体等の負担に配慮し、時期については年度内の適切な時期とすることや、利用実績の有無によらず登録者の数とすること等も可能)すること。

- ※ 国において、毎年3月の利用状況等を調査する予定であることから、 少なくとも3月の利用状況等は把握する。
- ② 対象者の割合に応じた按分による方法

①によりがたい場合は、補助・助成対象経費について、サービス・活動 B又はサービス・活動Dに該当する活動に係る居宅要支援被保険者等以外 の者を含む利用者の総数に占める当該利用者のうち居宅要支援被保険者 等の数(以下②において「対象者数割合」という。)に応じて按分等を行 う。

ただし、住民主体の自主的な取組や活動を阻害しない観点から、対象者 数割合が 100 分の 50 を超える場合は、対象経費の総額を補助・助成して 差し支えないこととする。

例 1:利用者が、要介護者(継続利用要介護者は含まない。) 15 人、障害者 15 人、<u>居宅要支援被保険者等</u>70 人の場合

- → ①又は②により、運営費全体を補助の対象とすることが可能。
- 例2:利用者が、要介護者(継続利用要介護者は含まない。)30人、障害者 30人、居宅要支援被保険者等40人の場合
- → ①により、居宅要支援被保険者等の利用について、市町村が当該居宅要 支援被保険者等以外の活動を事業の目的を達成するための附随的な活動

を実施する場合、支援の対象の半数以上が要支援者、チェックリスト該当者、 継続利用要介護者であれば、運営費全体を補助することが可能である。また、 半数を下回る場合は、利用者数で按分する等、合理的な方法で総合事業の対象を確定することで、その範囲において、運営費補助の対象となること。

例1:利用者が、要介護者(継続利用要介護者は含まない。)15人、障害者 15人、要支援者・チェックリスト該当者・継続利用要介護者70人の場合

→ 運営費全体を補助の対象とすることが可能。

例2:利用者が、要介護者(継続利用要介護者は含まない。)30人、障害者 30人、要支援者・チェックリスト該当者・継続利用要介護者40人の場合

→ 運営費全体の 40/100 を補助の対象とすることが可能

旧

であると判断する場合は、対象者割合によらず、定額補助等の方式により補助・助成を行うことが可能。

上記によりがたい場合には、②により、
運営費全体の 40/100 を補助の対象とすることが可能

この他、居宅要支援被保険者等の人数に対して補助額を設定する等、市町村における創意工夫が可能である。

また、サービス・活動 A を委託により実施する場合において、居宅要支援被保険者等以外の者が、多様な主体が行う当該サービス・活動と同様の事業を利用する場合において、上記の場合と同様、当該利用者に対する事業を高齢者の選択肢の拡大に資する付随的な活動であると市町村が認める場合には、上記①及び②の考え方に準じて(この場合において、「ボランティア活動に対する奨励金」については、委託業務に従事する職員の人件費等を含めることとし、対象経費については、その他の直接経費を含むことができる。)委託費を設定することができる。

○ 訪問型サービス・活動 D (移動支援)において、通院等をする場合における送迎前後の付き添い支援を行う場合には、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となる。また、通所型サービスや一般介護予防事業における送迎をサービス・活動 D として実施する場合対象経費については、間接経費のほか、ガソリン代等送迎にかかる実費、車両購入費等に対する補助等、具体的な対象経費について費用の効率性の観点から市町村において判断するものである。

(その他生活支援サービス)

- 単価は、サービス内容等に応じて、市町村が定めるものとする。
- 〇 また、補助<u>・</u>助成の方式により事業実施するものについては、支援の内容に応じ、市町村が適切な補助単価の設定を行う。

(サービス単価の設定等に関する留意事項)

○ 介護サービスの費用は、おおむねサービス・活動の実施にかかる人件費と事業運営のための間接費で構成され、その比率は、訪問サービスの場合 7:3程度、通所サービスの場合 5:5程度となっており、これを踏まえて単価の検討を行うことが重要である。(図 1)

<u>市町村が定める</u>単価については、<u>事業の継続性や介護人材の確保の状況</u>も 考慮した上で設定することが重要である。

〇 サービス単価の設定は、サービス·活動の実施者の採算に対して影響を与 えることから、これまで築き上げてきた地域や事業者との関係性を損ねるこ この他、居宅要支援被保険者等の人数に対して補助額を設定する等、市町村における創意工夫が可能である。

(その他の生活支援サービス)

- 単価は、サービス内容等に応じて、市町村が定めるものとする。
- 〇 また、補助<u>(</u>助成<u>)</u>の方式により事業実施するものについては、支援の内容に応じ、市町村が適切な補助単価の設定を行う。

(サービス単価の設定等に関する留意事項)

○ 介護サービスの費用は、おおむね提供者にかかる人件費と事業運営のための間接費で構成され、その比率は、訪問サービスの場合7:3程度、通所サービスの場合5:5程度となっており、これを踏まえて単価の検討を行うことが重要である。(図1)

基準緩和型の単価については、職員配置基準を緩和するのであれば人件費 に影響が出ること、設備基準を緩和すれば賃料等の間接費に影響が生じるこ とを踏まえ、事業者の採算性も考慮した上で設定することが重要である。

○ サービス単価の設定は、サービス事業者の採算に対して影響を与えること から、これまで築き上げてきた地域や事業者との関係性を損ねることのない

IΒ

とのないよう、単価や基準の設定の際には、地域のサービス・活動の量への影響を考慮するため、サービス・活動の実施者の経営状況についてヒアリングを行い、根拠に基づく説明を行うなど、サービス・活動の実施者をはじめとした関係機関と十分な協議を重ねること等が大切であること。

また、市町村は、総合事業について、地域において必要と見込まれる事業量の確保に努めること。

- 〇 <u>サービス・活動の実施者</u>が、市町村の圏域をまたがってサービス提供を行っていることに鑑み、市町村独自の単価設定を行うことの必要性よりも、<u>サービス・活動の実施者</u>の事務負担や効率的な事業実施への配慮の必要性が高い場合には、周辺市町村の単価に倣った設定を行うことも考えられる。
- 〇 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービス・活動を充実することで地域の支え合い体制づくりを推進し、居宅要支援被保険者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものであり、地域において総合事業を円滑に実施するためには、市町村は、地域のニーズと、ニーズに対するサービスの供給量を踏まえた介護専門職以外の担い手の確保に取り組む必要がある。(図2)

例えば、訪問型サービスについて、市町村が、訪問介護員の資格を持たない新たな担い手を想定し、従来と比較して低い単価を設定した場合において、新しい担い手の養成が十分でなく、有資格職員が従事することになれば、介護サービス事業所の収入減から、有資格職員の処遇悪化に繋がることが懸念される等、単価の設定においては、地域における担い手の確保に関する見诵しの検討が重要である。

なお、介護専門職以外の担い手の確保については、生活支援体制整備事業 において、地域支援事業交付金の活用が可能である。

- ※ 東京都武蔵野市のように、訪問型サービスについて、既存の有資格職員 と、資格を持たない新たな担い手が提供を行う場合で、2種類の単価を設 定している例もある。
- 〇 サービス単価は設定を行った後、地域のサービス・活動の実施等への影響について、事後検証を行うことが重要であり、サービス・活動の実施者をはじめとする地域の関係者との協議等を行い、必要に応じて、サービス単価の水準等を見直すことで、より適切なサービス単価となる。

(削除)

(図1) (略)

よう、単価や基準の設定の際には、地域のサービス量への影響を考慮するため、サービス事業者の経営状況についてヒアリングを行い、根拠に基づく説明を行うなど、サービス事業者をはじめとした関係機関と十分な協議を重ねること等が大切であること。

また、市町村は、総合事業について、地域において必要と見込まれる事業量の確保に努めること。

- 〇 <u>サービス事業者</u>が、市町村の圏域をまたがってサービス提供を行っていることに鑑み、市町村独自の単価設定を行うことの必要性よりも、<u>事業者</u>の事務負担や効率的な事業実施への配慮の必要性が高い場合には、周辺市町村の単価に倣った設定を行うことも考えられる。
- 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものであり、地域において総合事業を円滑に実施するためには、市町村は、地域のニーズと、ニーズに対するサービスの供給量を踏まえた介護専門職以外の担い手の確保に取り組む必要がある。(図2)

基準緩和型の訪問型サービスについて、市町村が、訪問介護員の資格を持たない新たな担い手を想定し、従来と比較して低い単価を設定した場合において、新しい担い手の養成が十分でなく、有資格職員が従事することになれば、介護サービス事業所の収入減から、有資格職員の処遇悪化に繋がることが懸念される等、単価の設定においては、地域における担い手の確保に関する見通しの検討が重要である。

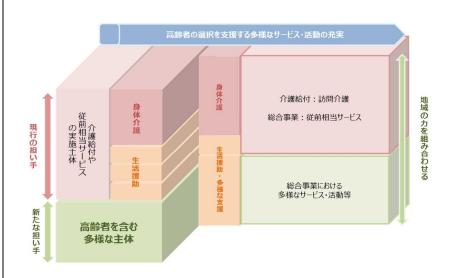
なお、介護専門職以外の担い手の確保については、生活支援体制整備事業 において、地域支援事業交付金の活用が可能である。

- ※ 東京都武蔵野市のように、<u>基準緩和型の</u>訪問型サービスについて、既存 の有資格職員と、資格を持たない新たな担い手が提供を行う場合で、2種 類の単価を設定している例もある。
- 〇 サービス単価は設定を行った後、地域のサービス提供等への影響について、事後検証を行うことが重要であり、サービス事業者をはじめとする地域の関係者との協議等を行い、必要に応じて、サービス単価の水準等を見直すことで、より適切なサービス単価となる。
- 国が定めたサービス単価を上回る設定を行う場合は、国において引上げ額 及びその理由を定期的に把握し、公表することとする。

(図1) (略)

/ EST 0

(図2)

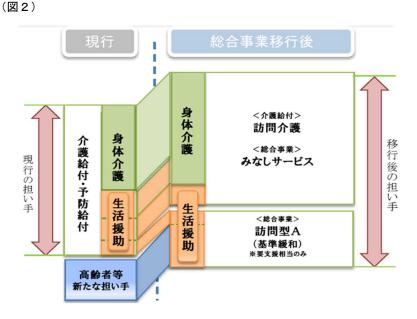


(<u>資料出所</u>)「新しい総合事業の移行戦略ー地域づくりに向けたロードマップ」セミナー 資料報告書(平成27年度老人保健健康増進等事業「地域支援事業の新しい総合事業 の市町村による円滑な実施に向けた調査研究事業」(三菱UFJリサーチ&コンサル ティング)) を厚生労働省老健局で一部改変

※ 各自治体における単価設定の事例 (略)

(介護予防ケアマネジメント)

- 介護予防ケアマネジメントは、直接実施又は委託により実施するものとされていることから、前述のとおり、サービス単価を設定するということは必ずしも生じないが、介護予防ケアマネジメントは居宅要支援被保険者等の個人に対する個別のサービスであることから、委託に当たっては、1件当たりの単価を設定することとし、その単価については、提供する内容等に応じて、国が定める額を勘案して単価を市町村が定める。
- また、委託料については、介護予防ケアマネジメント計画等の作成実績な ど居宅要支援被保険者等1人当たりの単価を定める方法のほか、介護予防ケ アマネジメント計画等の作成件数では評価しがたい包括的な業務の体制整



旧

出典)「新しい総合事業の移行戦略-地域づくりに向けたロードマップ」セミナー資料報告書(平成27年度老人保健健康増進等事業「地域支援事業の新しい総合事業の市町村による円滑な実施に向けた調査研究事業」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング))

※ 各自治体における単価設定の事例 (略)

(介護予防ケアマネジメント)

○ 介護予防ケアマネジメントは、直接実施又は委託により実施するものとされていることから、前述のとおり、サービス単価を設定するということは必ずしも生じないが、介護予防ケアマネジメントは居宅要支援被保険者等の個人に対する個別のサービスであることから、委託に当たっては、1件当たりの単価を設定することとし、その単価については、提供する内容等に応じて、国が定める額を勘案して単価を市町村が定める。

旧

備のため、介護予防ケアマネジメント計画等の作成に至らない事業の実施の ために必要となる人件費等の経費を包括的に支払う方法や、高齢者の選択を 支援する目標指向型の介護予防ケアマネジメントの実施に係る評価の結果 に応じて支払う方法等が考えられる。

(1単位当たりの単価設定)

- 給付においては、1単位 10 円を基本としつつ、事業所の所在する市町村 の地域区分や各サービスの人件費割合に応じて、各サービスごとに、10 円か ら 11.40 円までの間で、1単位当たりの単価が設定されている。
- 〇 総合事業については、市町村において、訪問型サービスについては介護給付の訪問介護の単価、通所型サービスについては介護給付の通所介護の単価を設定する(例えば、3級地ではそれぞれ11.05円、10.68円)。しかし、<u>従前相当サービス</u>以外の訪問型サービス及び通所型サービスについては、市町村の判断により、10円の単価を用いることもできるものとする。
- 〇 一方、その他生活支援サービスについては、市町村が、そのサービス・活動の内容に応じて設定することができる。そのため、例えば、3級地の市町村においては、1単位当たりの単価を10円、10.68円、10.83円、11.05円から選択することができる。

表 5 単位当たり単価

(略)

(7) 利用者負担(利用料)

(基本的な考え方)

〇 総合事業の<u>サービス・活動</u>は、多様<u>なものである</u>ことから、訪問型サービス・通所型サービス・その他生活支援サービスの利用者負担については、市町村が、サービス・活動の内容や時間、基準等を踏まえつつ定める。

住民主体の支援等、事業への補助の形式で実施されるものは、自主的に実施されるものであることから、当該支援の提供主体が定めることも考えられる。

(<u>従前相当</u>サービス)

〇 <u>従前相当</u>サービスについては、介護給付の利用者負担割合(原則1割、一定以上所得者は2割又は3割※)等を勘案し、市町村が定める。ただし、その下限は当該給付の利用者負担割合とする。(<u>省令</u>第140条の63の2第1項)

(1単位当たりの単価設定)

- 〇 給付においては、1単位 10 円を基本としつつ、事業所の所在する市町村 の地域区分や各サービスの人件費割合に応じて、各サービスごとに、10 円か ら 11.40 円までの間で、1単位当たりの単価が設定されている。
- 〇 総合事業については、市町村において、訪問型サービスについては介護給付の訪問介護の単価、通所型サービスについては介護給付の通所介護の単価を設定する(例えば、3級地ではそれぞれ11.05円、10.68円)。しかし、介護予防訪問介護等に相当するサービス以外の訪問型サービス及び通所型サービスについては、市町村の判断により、10円の単価を用いることもできるものとする。
- 〇 一方、その他<u>の</u>生活支援サービスについては、市町村が、その<u>サービス</u>の 内容に応じて設定することができる。そのため、例えば、3級地の市町村に おいては、1単位当たりの単価を10円、10.68円、10.83円、11.05円から 選択することができる。

表 <u>16</u> 単位当たり単価 (略)

(7) 利用者負担(利用料)

(基本的な考え方)

〇 総合事業<u>移行後のサービス</u>は、多様<u>化したものとなる</u>ことから、訪問型サービス・通所型サービス・その他<u>の</u>生活支援サービスの利用者負担については、市町村が、サービス内容や時間、基準等を踏まえつつ定める。

住民主体の支援等、事業への補助の形式で実施されるものは、自主的に実施されるものであることから、当該支援の提供主体が定めることも考えられる。

(従前の介護予防訪問介護等に相当するサービス)

〇 <u>従前の介護予防訪問介護等に相当するサービス</u>については、介護給付の利用者負担割合(原則1割、一定以上所得者は2割又は3割<u>。ただし、負担割合3割については、平成30年8月施行</u>※)等を勘案し、市町村が定める。ただし、その下限は当該給付の利用者負担割合とする。(施行規則第140条の

63の2第1項)

※ 介護予防支援は利用者負担なし。

(留意事項)

※ 介護予防支援は利用者負担なし。

- 指定事業者により提供されるサービス・活動については、上記取扱いを踏まえ、予防給付と同様、高額介護予防サービス費相当の事業の対象とする。それ以外のサービス・活動については、利用料の設定に当たり、適宜低所得者の配慮を行うことが適当である。
- 〇 生活保護の介護扶助については、平成26年の介護保険法の改正に併せて、 生活保護法の改正が行われ、引き続き、総合事業の利用者負担に対しても支 給されることとされている。
- 〇 「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」(平成12年老発474号)に基づき、
 - ① 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業
 - ② 社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る 利用者負担軽減制度
 - ③ 離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担額軽減措置事業
 - ④ 中山間地域等の地域における加算に係る利用者負担額軽減措置事業が行われているが、平成 26 年の改正に伴い、当該通知を改正し、予防給付と同様、総合事業により実施しているサービス・活動のうち、従前相当サービスであって給付と同じ自己負担割合が設定されているサービスについて、対象とすることとされている。(「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」の一部改正について(平成 27 年4月3日老発0403 第2号厚生労働省老健局長通知))

(8) 給付管理

イ 給付管理の実施

(給付管理の実施)

- 給付では、介護予防サービス等に係る費用について、要支援1から要介護5までのそれぞれの介護の必要の程度に応じて、それぞれサービス費の支給を受けることができる限度(区分支給限度基準額)が規定されている(法第55条第1項等)。
- 要支援者が、総合事業を利用する場合には、<u>予防給付等に係るサービス</u>を利用しつつ、総合事業の<u>サービス・活動</u>(指定事業者の<u>サービス・活動</u>)を利用するケースが想定されることなどから、予防給付の<u>区分支給限度基準額</u>の範囲内で、給付と事業を一体的に給付管理する。介護予防ケアマネジメントにおいては、指定事業者による<u>サービス・活動</u>以外の多様な<u>サービス・活動</u>等の利用状況なども勘案してケアプランを作成することが適当である。

(留意事項)

○ 指定事業者に<u>よる</u>提供される<u>サービス</u>については、上記取扱いを踏まえ、 予防給付と同様、高額介護予防サービス費相当の事業の対象とする。それ以 外の<u>サービス</u>については、利用料の設定に当たり、適宜低所得者の配慮を行 うことが適当である。

旧

- 〇 生活保護の介護扶助については、平成26年の介護保険法の改正に併せて、 生活保護法の改正が行われ、引き続き、総合事業の利用者負担に対しても支 給されることとされている。
- 〇 「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」(平成12年老発474号)に基づき、
 - ① 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業
 - ② 社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る 利用者負担軽減制度
 - ③ 離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担額軽減措置事業
 - ④ 中山間地域等の地域における加算に係る利用者負担額軽減措置事業が行われているが、平成 26 年の改正に伴い、当該通知を改正し、予防給付と同様、総合事業により実施しているサービスのうち、従前相当サービスであって給付と同じ自己負担割合が設定されているサービスについて、対象とすることとされている。(「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」の一部改正について(平成 27 年 4 月 3 日老発 0403 第 2 号厚生労働省老健局長))

(8) 給付管理

イ 給付管理の実施

(給付管理の実施)

- <mark>現行の</mark>給付では、介護予防サービス等に係る費用について、要支援 1 から 要介護 5 までのそれぞれの介護の必要の程度に応じて、それぞれサービス費 の支給を受けることができる限度(<u>支給限度額</u>)が規定されている(法第 55 条第 1 項等)。
- 〇 要支援者が、総合事業を利用する場合には、<u>引き続き給付に残されたサービス</u>を利用しつつ、総合事業の<u>サービス</u>(指定事業者の<u>サービス</u>)を利用するケースが想定されることなどから、予防給付の<u>支給限度額</u>の範囲内で、給付と事業を一体的に給付管理する。介護予防ケアマネジメントにおいては、指定事業者による<u>サービス</u>以外の多様な<u>サービス</u>等の利用状況なども勘案してケアプランを作成することが適当である。

- 事業対象者については、指定事業者の<u>サービス・活動</u>を利用する場合にの み、原則給付管理を行う。
- 継続利用要介護者については、指定事業者のサービスを利用する場合にの み、要介護度別の区分支給限度基準額の範囲内で、給付と事業を一体的に給 付管理する。
- このほか、給付管理については介護予防ケアマネジメント実施要領を参照 のこと。

(給付管理を行う際の目安)

- 給付管理の上限額の設定については、市町村が事業の実施要綱等において 定めるべきものであるが、以下の点に留意すべきである。
 - ・ 事業対象者の給付管理を行う際は、予防給付の要支援1の区分支給限度 基準額を目安として行う。介護予防ケアマネジメントにおいては、指定事 業者によるサービス・活動以外の多様なサービス・活動等の利用状況も勘 案して介護予防ケアマネジメント計画等を作成することが適当であり、利 用者の状態※によっては、予防給付の要支援2の区分支給限度基準額を限 度として市町村が実施要綱で定める額の範囲内で行うことが</u>可能である。
 - ※ 例えば、退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられるようなケース等

ロ 給付管理の対象等

(対象となる<u>サービス・活動</u>)

○ 給付管理の対象となる<u>サービス・活動</u>については、主に指定事業者による サービス・活動を想定している。

ハ 国保連合会の活用

(国保連合会の積極的な活用)

- 予防給付においては、市町村から介護報酬の請求に対する審査・支払の委託を受けた国保連合会が、地域包括支援センター等が作成する給付管理票を事業者からの介護報酬の請求に突合させることにより、その支給限度額を管理している。
- 〇 総合事業における給付管理についても、国保連合会が実施することが可能 な枠組みとしていることから、市町村ではその積極的な活用を検討する。
- なお、国保連合会に給付管理を委託するに当たっては、市町村において以下の点に留意する必要がある。
 - 市町村ごとに定める単価及びその限度額については、単位で定めること
 - 給付管理票やその作成等について、全国統一の様式やルールによること

IΒ

○ <u>一方で</u>事業対象者については、指定事業者の<u>サービス</u>を利用する場合にの み、原則給付管理を行う。

(給付管理を行う際の目安)

- 給付管理の上限額の設定については、市町村が事業の実施要綱等において 定めるべきものであるが、以下の点に留意すべきである。
 - ・ 事業対象者につき、給付管理を行う際は、予防給付の要支援1の限度額を目安として行う。介護予防ケアマネジメントにおいては、指定事業者によるサービス以外の多様なサービス等の利用状況も勘案してケアプランを作成することが適当であり、利用者の状態※によっては、予防給付の要支援1の限度額を超えることも可能である。
 - ※ 例えば、退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられるようなケース等

ロ 給付管理の対象等

(対象となるサービス)

公 給付管理の対象となるサービスについては、主に指定事業者によるサービスを想定している。

ハ 国保連合会の活用

(国保連合会の積極的な活用)

- 予防給付においては、市町村から介護報酬の請求に対する審査・支払の委託を受けた国保連合会が、地域包括支援センターが作成する給付管理票を事業者からの介護報酬の請求に突合させることにより、その支給限度額を管理している。
- O 総合事業における給付管理についても、<u>引き続き、</u>国保連合会が実施する ことが可能な枠組みとしていることから、市町村ではその積極的な活用を検 討する。
- O なお、国保連合会に給付管理を委託するに当たっては、市町村において以下の点に留意する必要がある。
 - 市町村ごとに定める単価及びその限度額については、単位で定めること
 - 給付管理票やその作成等について、全国統一の様式やルールによること

- ・ 給付管理の対象とする<u>サービス・活動</u>に関する審査支払を国保連合会に 委託すること
- ・ 給付管理の対象とするサービス・活動か否かをあらかじめ分けて、国保 連合会に審査支払を依頼すること
- 市町村のサービス・活動でとの単価を設定し、国保連合会に登録すること
- 審査・支払のため、受給者台帳や事業者台帳を登録すること

(給付と事業を利用している場合における国保連合会の活用)

- 予防給付においては、地域包括支援センター等が作成する給付管理票を事業者からの介護報酬の請求に突合させることにより、その支給限度額を管理しているところ。
- O 給付とサービス・活動事業を併せて利用している要支援者に対する支給限度額の審査について、地域包括支援センター等が当該要支援者の介護予防支援として行うこととされており、その際給付とサービス・活動事業を併せたケアマネジメントを行うこととされている。
- 〇 そのため、給付管理においても、地域包括支援センター等が、サービス・ 活動事業で利用しているサービスも含めて、一括した給付管理票を作成し、 国保連合会に送付することとし、当該給付管理票に基づき、国保連合会にお いて限度額を審査することとなる。
- (9) 高額介護予防サービス費相当事業等

(高額介護予防サービス費相当事業及びその対象となるサービス・活動)

- 市町村は、総合事業によるサービス・活動の利用に係る利用者負担の家計に与える影響を考慮し、高額介護予防サービス費に相当する事業を実施する。
- 〇 その対象となるサービス・活動については、指定事業者により実施されるサービス・活動とする。
 - ※ なお、基本的には要支援 1・2の者については個人で上限額に到達し、高額介護 予防サービス費の対象となることは想定されず、夫が要介護で、妻が要支援である などの世帯合算の場合のみ該当になると考えられる。

(高額医療合算介護予防サービス費相当の事業の実施) (略)

(調整の方法)

○ 給付と<u>サービス・活動</u>事業の双方を<u>利用して</u>いる利用者世帯がある場合 は、法律に基づく高額介護予防サービス費等の調整後に、その自己負担額が IΒ

- 給付管理の対象とするサービスに関する審査支払を国保連合会に委託すること
- ・ 給付管理の対象とするサービスか否かをあらかじめ分けて、国保連合会に審査支払を依頼すること
- 市町村のサービスごとの単価を設定し、国保連合会に登録すること
- 審査・支払のため、受給者台帳や事業者台帳を登録すること

(給付と事業を利用している場合における国保連合会の活用)

- O 現行の予防給付においては、地域包括支援センターが作成する給付管理票を事業者からの介護報酬の請求に突合させることにより、その支給限度額を管理しているところ。
- O 給付とサービス事業を併せて利用している要支援者に対する支給限度額の審査について、地域包括支援センターが当該要支援者の介護予防支援として行うこととされており、その際給付と事業を併せたケアマネジメントを行うこととされている。
- O そのため、給付管理においても、地域包括支援センターが、サービス事業 で利用しているサービスも含めて、一括した給付管理票を作成し、国保連合 会に送付することとし、当該給付管理票に基づき、国保連合会において限度 額を審査することとなる。
- (9) 高額介護予防サービス費相当事業等

(高額介護予防サービス費相当事業及びその対象サービス)

- 市町村は、総合事業による<u>サービス</u>利用に係る利用者負担の家計に与える 影響を考慮し、高額介護予防サービス費に相当する事業を実施する。
- 〇 その対象となるサービスについては、指定事業者によるサービス提供を行うものとする。
 - ※ なお、基本的には要支援 1・2の者については個人で上限額に到達し、高額介護 予防サービス費の対象となることは想定されず、夫が要介護で、妻が要支援である などの世帯合算の場合のみ該当になると考えられる。

(高額医療合算介護予防サービス費相当の事業の実施) (略)

(調整の方法)

○ <u>例えば、</u>給付と事業の双方を<u>受けて</u>いる利用者世帯がある場合は、法律に 基づく高額介護予防サービス費等の調整後に、その自己負担額が月額上限を

新 旧 月額上限を超える場合に、事業の運用の中で、事業の利用料を償還すること 超える場合に、事業の運用の中で、事業の利用料を償還することを想定して を想定している。 ○ 具体的な額等のルールは高額介護予防サービス費等を踏まえて、以下の例 ○ 具体的な額等のルールは現在の高額介護予防サービス費等を踏まえて、以 のとおり実施することとする。 下の例のとおり実施することとする。 また、本ガイドラインに示す参考例のほか、「介護予防・日常生活支援総合 事業における高額介護予防サービス費相当事業等の計算事例集の送付につ いて」(平成28年12月27日事務連絡)において、計算事例を示しているの

(削除)

で、参考とされたい。

また、本ガイドラインに示す参考例のほか、「介護予防・日常生活支援総合

事業における高額介護予防サービス費相当事業等の計算事例集の送付につ いて」(平成28年12月27日事務連絡)において、計算事例を示しているの で、参考とされたい。

○ なお、令和3年8月より、高額介護予防サービス費等における自己負担限 度額(月額)について、所得階層が一般世帯のうち、課税所得380万円から 690 万円未満の場合は 93,000 円、課税所得 690 万円以上の場合は 140,100 円 となり、高額介護予防サービス相当事業における自己負担限度額も同様の取 扱いとなるので、留意すること。

新 旧 く参考> 夫(78歳・要介護2)自己負担 妻(75歳・要支援2)自己負担 夫(78歳・要介護2) 妻(75歳・要支援2) 月 800 単位のサービス (約 0.8 万 月 2,000 単位のサービス (約2万 介護 月 0.8 万円 月2万円 介護 保険 (居宅サービス) 保険 (介護予防サービス→総合事業) (福祉用具 (通所介護+訪問介護→総合事業) 医療 年9万円 年8万円 医療 年9万円 年8万円 ※ それぞれ、高額介護予防サービス費の上限額 24,600 円、高額医療合算介護予防サービス費の上限額 310,000 保険 ※ それぞれ、高額介護予防サービス費の上限額 24,600 円、高額医療合算介護予防サービス費の上限額 310,000 円の場合。 世帯における給付の利用額を合算 〇予防給付の場合 して高額サービス費等を算定 世帯における給付の利用額を合算 〇従来の予防給付 ・高額介護予防サービス費(月単位) して高額サービス費等を算定 (上限額との差) 8,000円+20,000円-24,600円=3,400円 高額介護予防サービス費(月単位) (上限額との差) 8,000円+20,000円-24,600円=3,400円 (サービス費の額) 3,400 円×(20,000 円÷28,000 円) =約2,428 円の支給 (サービス費の額) 3,400 円×(20,000 円÷28,000円) =約2,428 円の支給 ※他に高額介護サービス費より 972 円支給 高額サービス費等の対象となった ※他に高額介護サービス費より 972 円支給 (月の自己負担額) 夫:7,028円、妻:17,572円 ものから、対応する額を算定する 高額サービス費等の対象となった (月の自己負担額) 夫:7.028円、妻:17.572円 ため按分 ものから、対応する額を算定する ・高額医療合算介護予防サービス費(年単位) ため按分 高額医療合算介護予防サービス費(年単位) (利用額) 24,600 円×12 月 (295,200 円) →90,000 円+80,000 円=465,200 円 (利用額) 24,600 円×12 月 (295,200 円) ♣90,000 円+80,000 円=465,200 円 (上限額との差) 465,200円-310,000円=155,200円 (上限額との差) 465,200 円-310,000 円=155,200 円 (サービス費の額) 155, 200 円× (17, 572 円×12 月÷465, 200 円) (サービス費の額) 155, 200 円× (17, 572 円×12 月÷465, 200 円) =約70.348円の支給 =約70,348円の支給 ※他に高額医療合算介護サービス費より約28,137円、医療保険より約56,715円支給 ※他に高額医療合算介護サービス費より約28,137円、医療保険より約56715円支給 〇総合事業の場合 〇総合事業による事業案 まず、給付の高額サービス 高額介護予防サービス費相当の事業(月単位) まず、給付の高額サービス 費 (夫のみ) の支給を算定 ・高額介護予防サービス費相当の事業(月単位) ①高額介護サービス費の支給 費の支給を算定 ①高額介護サービス費の支給 (上限額との差=サービス費の額) 8,000 円-24,600 円< O円 高額介護サービス費の対象外 (上限額との差=サービス費の額)8,000 円-24,600 円<0円 高額介護サービス費の対象外 ②高額介護予防サービス費相当の事業による支給 ②高額介護予防サービス費相当の事業による支給 (上限額との差=事業の支給額)8,000円+20,000円-24,600円=3,400円の支給(事業) (上限額との差=事業の支給額)8,000円+20,000円-24,600円=3,400円の支給(事業) その後高額サービス費相当 その後高額サービス費相当 の事業による支給を算定 (月の自己負担額) 夫:8,000円、妻:16,600円 (月の自己負担額) 夫:8,000円、妻:16,600円 の事業による支給を算定 ・高額医療合算介護予防サービス費相当の事業(年単位) まず、給付の高額サービス まず、給付の高額サービス 高額医療合算介護予防サービス費相当の事業(年単位) 費 (夫のみ) の支給を算定 ①高額医療合算介護サービス費等の支給 ①高額医療合質介護サービス費等の支給 (利用額) 8,000円×12月(96,000円)+90,000円+80,000円=266,000円 (利用額) 8,000 円×12 月 (96,000 円) +90,000 円+80,000 円=266,000 円 (上限額との差) 266,000 円-310,000 円<0 円 高額医療合算介護サービス費の対象外 (上限額との差) 266,000 円-310,000 円<0 円 高額医療合算サービス費の対象外 その後高額サービス費相当 その後高額サービス費相当 ②高額医療合算介護予防サービス費相当の事業による支給と算定 ②高額医療合算介護予防サービス費相当の事業による皮の事業による支給を算定 (利用額) 24,600 円×12 月 (295,200 円) +90,000 円 +80,000 円=465,200 円 (利用額) 24,600 円×12 月 (295,200 円) +90,000 円+80,000 円=465,200 円 (事業の支給額) 465,200 円-310,000 円=155,200 円の支給(事業) (事業の支給額) 465,200 円-310,000 円=155,200 円の支給(事業) (年の自己負担額) 夫:96,000円、妻:44,000円、医療:170,000円 (年の自己負担額) 夫:96,000円、妻:44,000円、医療:170,000円 (その他) (その他) (略) (略) (10) 審査支払の国保連合会の活用 (10) 審査支払の国保連合会の活用 (予防給付における国保連合会の活用) (予防給付における国保連合会の活用) ○ 介護保険の給付(特定福祉用具販売、住宅改修等を除く。)において、市町 ○ 介護保険の給付(特定福祉用具販売、住宅改修等を除く。)において、市町 村が、指定事業者からの請求に対する審査支払を行う(法第 41 条第9項) 村が、指定事業者からの請求に対する審査支払を行う(法第 41 条第9項) が、市町村の事務負担軽減の観点から、当該審査支払は国保連合会に委託で が、市町村の事務負担軽減の観点から、当該審査支払は国保連合会に委託で

IΒ

き (法第 41 条第 10 項)、実際上給付の審査支払いのほとんどが国保連合会 により行われている。

(国保連合会で審査支払が可能な事項)

- 〇 総合事業においても、市町村の審査支払に関する事務が軽減できるよう、 国保連合会の審査支払を活用することができるように規定を設けている(法 第115条の45の3)。
- 国保連合会システムにおいては、事業者に対してその人数にかかわりなく 包括的に支払うこととなっているものや複数の月にまたがった支払いによ るものは対応できないことから、給付と同様、①利用者ごとの②利用状況に 応じて※支払われる費用の支払決定に係る審査及び支払のみ国保連合会の 業務として市町村の委託を受けることとなっており、総合事業においては、 指定事業者によるサービス・活動の場合に活用可能である。
 - ※ 1回のサービスごとに報酬が定められているか、月ごとに包括的に報酬が定められているもの
- O なお、国保連合会において給付管理の審査を行う場合には、給付管理票を 作成する必要がある。

(国保連合会委託において必要な手続)

- 国保連合会に審査支払を委託する場合は、市町村は以下の事務を行う必要がある。(「平成 27 年4月の新しい総合事業等改正介護保険法施行に係る事業所指定事務等の取扱いについて」(平成 27 年 2 月 24 日事務連絡)及び「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について」(平成 27 年 3 月 31 日事務連絡))
 - 市町村によるサービス・活動ごとの価格の設定・国保連合会への登録
 - 指定事業者の登録(変更届の登録等)
 - 市町村台帳の作成・都道府県台帳への登録
 - ▶ 都道府県台帳による付番・市町村台帳への送付
 - ▶ 都道府県台帳から国保連合会への登録
 - 事業対象者の登録(異動届の登録等)
 - 審査支払手数料の支払
 - 給付管理票の提出
- (11) サービス利用開始又は認定更新時期における費用負担
- 〇 チェックリストと介護予防ケアマネジメントによりサービス・活動を利用できる時期と、要支援認定又は要介護認定の時期がずれる場合におけるサービスに要した費用の支払は、表6のように整理する。

き (法第 41 条第 10 項)、実際上給付の審査支払いのほとんどが国保連により行われている。

(国保連合会で審査支払が可能な事項)

- 〇 総合事業においても、市町村の審査支払に関する事務が軽減できるよう、 現行の給付と同様、国保連合会の審査支払を活用することができるように規定を設けている(法第115条の45の3)。
- 国保連合会システムにおいては、事業者に対してその人数にかかわりなく 包括的に支払うこととなっているものや複数の月にまたがった支払いによ るものは対応できないことから、給付と同様、①利用者ごとの②利用状況に 応じて※支払われる費用の支払決定に係る審査及び支払のみ国保連合会の 業務として市町村の委託を受けることとなっており、総合事業においては、 指定事業者によるサービスの場合に活用可能である。
 - ※ 1回のサービスごとに報酬が定められているか、月ごとに包括的に報酬が定められているもの
- O なお、国保連合会において給付管理の審査を行う場合には、給付管理票を 作成する必要がある。

(国保連合会委託において必要な手続)

- 国保連合会に審査支払を委託する場合は、市町村は以下の事務を行う必要がある。(「平成 27 年4月の新しい総合事業等改正介護保険法施行に係る事業所指定事務等の取扱いについて」(平成 27 年 2 月 24 日事務連絡)及び「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について」(平成 27 年 3 月 31 日事務連絡))
 - 市町村によるサービスごとの価格の設定・国保連への登録
 - 指定事業者の登録(変更届の登録等)
 - 市町村台帳の作成・都道府県台帳への登録
 - ▶ 都道府県台帳による付番・市町村台帳への送付
 - ▶ 都道府県台帳から国保連合会への登録
 - 事業対象者の登録(異動届の登録等)
 - 審査支払手数料の支払
 - 給付管理票の提出
- (11) サービス利用開始又は認定更新時期における費用負担
- 〇 チェックリストと介護予防ケアマネジメントにより<u>サービス</u>を利用できる時期と、要支援認定又は要介護認定の時期がずれる場合におけるサービスに要した費用の支払は、表 17 のように整理する。

(留意事項)

○ 介護予防ケアマネジメントに関する費用の支払について

要介護等認定を受け、結果が要支援 1・2の場合、予防給付からのサービス利用があれば、介護予防支援の介護報酬が支払われることになり(国保連合会支払)、要支援認定を受けていない事業対象者(申請をしていない者や申請はしたが非該当となった者)又は要支援認定は受けたが総合事業によるサービス利用のみの場合にあっては、総合事業から介護予防ケアマネジメントの費用が、市町村から支払われることになる。

○ サービス・活動事業に関する費用の支払について

要介護等認定を受け、認定結果が出る前にサービス・活動事業の利用を開始していた場合、認定結果が要介護1以上であっても、認定結果の出た日以前のサービス・活動事業利用分の報酬は、総合事業より支給されるものとする。

〇 事業対象者としてサービス・活動事業を利用した後、要介護認定を受けた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間にあっては事業対象者として取り扱う。

表 6 要介護認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係

認定結果	<u>介護(予</u> <u>防)</u> 給付 <u>に</u> よるサービ <u>ス</u> のみ	<u>介護(予防)</u> 給付 <u>によるサービ</u> スと総合事業 <u>によるサービス</u>	総合事業 <u>によるサー</u> <u>ビス</u> のみ
非該当 _ <u>(</u> 事業対 象者 <u>)</u>	全額自己負担	給付分は全額自己負担 総合事業によるサービス利用分 は第1号事業支給費から 支給	<u>第 1 号事業支給費か</u> <u>ら</u> 支給
要支援	予防給付よ り支給	給付分は予防給付より支給 総合事業によるサービス利用分 は第1号事業支給費から支給	<u>第1号事業支給費か</u> <u>ら</u> 支給
要介護	介護給付よ り支給	給付分は、介護給付より支給 介護給付サービスの利用を開始 するまでのサービス提供分は <u>第</u> 1号事業支給費から支給	介護給付サービスの 利用を開始するまで のサービス提供分は 第1号事業支給費か <u>ら</u> 支給

(注) 上記は、それぞれの指定を受けていることが前提。

(削除)

(留意事項)

○ 介護予防ケアマネジメントに関する費用の支払について

要介護等認定を受け、結果が要支援1・2の場合、予防給付からのサービス利用があれば、予防給付の介護予防ケアマネジメントの介護報酬が支払われることになり(国保連合会支払)、要支援認定を受けていない事業対象者(申請をしていない者や申請はしたが非該当となった者)又は要支援認定は受けたが総合事業によるサービス利用のみの場合にあっては、総合事業から介護予防ケアマネジメントの費用が、市町村から支払われることになる。

旧

○ サービス事業に関する費用の支払について

要介護等認定を受け、認定結果が出る前に<u>サービス事業</u>の利用を開始していた場合、認定結果が要介護1以上であっても、認定結果の出た日以前の<u>サービス事業</u>利用分の報酬は、総合事業より支給されるものとする。

O 事業対象者としてサービス事業からサービスを提供された後、要介護認定を受けた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間にあっては事業対象者として取り扱う。

表 17 要介護認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係

			1
	給付のみ	給付と総合事業	総合事業のみ
非該当 <u>•</u>	全額	給付分は全額自己負担	介護予防ケアマネジ
事業対象	自己負担	介護予防ケアマネジメントも含	メントも含めて、事
者		<u>めた事業分は事業より</u> 支給	<u>業より</u> 支給
要支援 <mark>認</mark>	予防給付	介護予防ケアマネジメントを含	<u>介護予防ケアマネジ</u>
<u>定</u>	より支給	<u>めた</u> 給付分は予防給付より支給	メントも含めて、事
		事業分は、事業より支給	<u>業より</u> 支給
要介護認	介護給付	介護予防ケアマネジメントを含	介護給付サービスの
<u>定</u>	より支給	<u>めた</u> 給付分は、介護給付より支	利用を開始するまで
		給	のサービス提供分は
		<u>事業分は、</u> 介護給付サービスの	<u>事業により</u> 支給
		利用を開始するまでのサービス	
		提供分は事業により支給	

(注) 上記は、それぞれの指定を受けていることが前提。

(12) その他の制度における総合事業の取扱いについて

新	IΒ
	イ 生活保護法における介護扶助について
	○ 平成 26 年の改正に伴い、生活保護法(中国残留邦人等支援法においてその
	例による場合を含む。以下同じ。)における介護扶助について、介護予防等サ
	ービス事業を給付対象とする改正が行われた。(生活保護法(昭和25年法律
	第 144 号)第 15 の 2)
	○ 給付対象の範囲としては、従前の予防給付と同様の仕組みである指定事業
	所によるサービス提供に限らず、全てのサービスについて給付対象とするこ
	<u>ととする。</u>
	○ 具体的には、介護扶助費として、指定事業所によるサービス提供について
	は、利用者の自己負担分について給付を行い、また、市町村による直接実施、
	委託による実施又は補助による実施にて行われるサービスについては、利用
	者の利用料負担分を給付することとする。
	ロ 原子爆弾被爆者に対する公費助成について
	○ 原子爆弾被爆者については、現在、通所介護や訪問介護等の自己負担部分
	について、全額公費による助成事業が行われているところであるが、総合事
	業の実施に伴う助成範囲については、従前相当サービスとして、サービス種
	類コードA2、A6のものとする。
	※サービス種類コードの詳細については、「平成27年4月の新しい総合事業
	等改正介護保険法施行に係る事業所指定事務等の取扱いについて」(平成27
	年 2 月 24 日事務連絡) 及び「介護保険事務処理システム変更に係る参考資
	料の送付について(確定版)」(平成27年3月31日事務連絡)を参照。
	サービスセ サービスセ 事業所の基準セ 単価セ
	種類コード←
	A 2 A 6 ← 従前の訪問介護・通所介護相当サービス ← 国が定める基準 ← 国が定める額 ←
	又は、国が定める基準を を勘案して市
	緩和∪た基準→ 町村が定める
	単価・
	<u>ハ 障害給付における介護優先について</u>
	〇 障害者に係る自立支援給付については、介護保険において自立支援給付の
	サービスと同等のサービスが提供される場合において、介護保険の保険給付
	を優先する規定がある。(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援す
	るための法律(以下、「障害者総合支援法」という。)第7条)
	〇 平成26年の障害者総合支援法の改正により、当該規定に地域支援事業(第
	一号事業に限る。以下同じ。)を追加した(障害者総合支援法施行令第2条)
	ことから、サービス内容や機能を踏まえた上で、障害福祉サービスに相当す

- 2 一般介護予防事業
- (1) 基本的な考え方
- 一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、要介護状態等となることの予防など介護予防を推進することを目的とする。なお、これらの取組は、認知機能低下の予防に繋がる可能性も高いことから、認知症の発症予防の観点も踏まえ推進されたい。
- 市町村は、一般介護予防事業を構成する介護予防把握事業、介護予防普及 啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業及び地域 リハビリテーション活動支援事業の5事業のうち必要な事業を組み合わせ て、地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施するものとする。
- その際、<u>サービス・活動</u>C や、地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の 事業との連携に加えて、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高齢者 の保健事業と一体的に進めることが重要である。
- また、一般介護予防事業の充実を図るためには、行政内における様々な分野の担当部局と連携し、分野横断的に進めるための体制を構築するとともに、地域の自治会や医療・介護等関係団体・機関等を含めた多様な主体との連携を進めていくことが重要である。

る介護保険サービスがある場合には、この介護保険サービスに係る保険給付 又は地域支援事業を優先して受け、又は利用することとなる。

IΒ

- しかしながら、障害者は、その心身の状況やサービスを必要とする理由は 多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を 受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障 害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介 護保険サービスを特定し、一律に介護保険サービスを優先的に利用するもの とはしないこととする。
- O したがって、市町村では、障害者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断することが必要である。 具体的には、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための 法律に基づく自立支援給付と介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総 合事業の適用関係に係る留意事項について」(平成29年7月12日付け厚生 労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡)を参照すること。
- 2 一般介護予防事業
- (1) 基本的な考え方
- 一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、要介護状態等となることの予防など介護予防を推進することを目的とする。なお、これらの取組は、認知機能低下の予防に繋がる可能性も高いことから、認知症の発症予防の観点も踏まえ推進されたい。
- 〇 市町村は、一般介護予防事業を構成する介護予防把握事業、介護予防普及 啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業及び地域 リハビリテーション活動支援事業の5事業のうち必要な事業を組み合わせ て、地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施するものとする。
- その際、<u>短期集中予防サービス</u>や、地域ケア会議、生活支援体制整備事業 等の事業との連携に加えて、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から高 齢者の保健事業と一体的に進めることが重要である。
- また、一般介護予防事業の充実を図るためには、行政内における様々な分野の担当部局と連携し、分野横断的に進めるための体制を構築するとともに、地域の自治会や医療・介護等関係団体・機関等を含めた多様な主体との連携を進めていくことが重要である。

旧

(2) 事業の実施

(地域の実情に応じた効果的かつ効率的な介護予防の取組の推進)

- 一般介護予防事業は、基本的な考え方を踏まえて、次のような事業の実施が想定されるが、それぞれの地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防に資する事業が積極的に展開されることが期待される。
- 〇 なお、市町村においては、それぞれの地域でどのような介護予防に資する活動がどのように実施されているのか、適宜その把握に努めるとともに、事業の実施に当たっては、地域住民の介護予防に関する理解を深め、地域において育成されたボランティアや地域活動組織を積極的に活用するなど、サービス・活動事業との有機的な連携に努めることが必要である。

<事業内容>

- ① 地域の実情に応じて収集した情報等(民生委員等からの情報等)の活用 により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、住民主体の介 護予防活動へつなげる。(介護予防把握事業)
- ② 介護予防活動の普及啓発を行う。(介護予防普及啓発事業)
- ③ <u>市町村が</u>介護予防に資する<u>と判断する地域における</u>住民主体の通いの 場等の介護予防活動の育成・支援を行う。(地域介護予防活動支援事業)
- ④ 介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検討を行い、一般介護 予防事業の事業評価を行う。(一般介護予防事業評価事業)
- ⑤ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所・訪問<u>介護事業所</u>、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。(地域リハビリテーション活動支援事業)

<自治体による地域特性に応じた取組(事例発表)の概要> (略)

<介護予防の取組へのリハビリテーション専門職等を関与させる例> (略)

○ 地域ケア会議やサービス担当者会議にリハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、①日常生活に支障のある生活行為の要因、②疾患の特徴を踏まえた生活行為の改善の見通し、③居宅要支援被保険者等の有

(2) 事業の実施

(地域の実情に応じた効果的かつ効率的な介護予防の取組の推進)

- 〇 一般介護予防事業は、基本的な考え方を踏まえて、次のような<u>内容の</u>事業 の実施が想定されるが、それぞれの地域の実情に応じた効果的・効率的な介 護予防に資する事業が積極的に展開されることが期待される。
- なお、市町村においては、それぞれの地域でどのような介護予防に資する 活動がどのように実施されているのか、適宜その把握に努めるとともに、事 業の実施に当たっては、地域住民の介護予防に関する理解を深め、地域にお いて育成されたボランティアや地域活動組織を要支援者・要介護者の支援の ために 積極的に活用するなど、サービス事業との有機的な連携に努めること が必要である。

<事業内容>

(新設)

① 介護予防に資する<u>体操などを行う</u>住民主体の通いの場<u>を充実するために、介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や、</u>介護予防<u>に資する地域</u>活動組織の育成<u>及び</u>支援を行う。(<u>介護予防普及啓発事業・</u>地域介護予防活動支援事業)

(新設)

- ② 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域 ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与 を促進する。(地域リハビリテーション活動支援事業)
- ③ 地域の実情に応じて収集した情報等(例えば、民生委員等からの情報など)の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防に資する活動へつなげる。(介護予防把握事業)

<自治体による地域特性に応じた取組(事例発表)の概要>(略)

<介護予防の取組へのリハビリテーション専門職等を関与させる例> (略)

○ 地域ケア会議やサービス担当者会議にリハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、①日常生活に支障のある生活行為の要因、②疾患の特徴を踏まえた生活行為の改善の見通し、③要支援者等の有する能力を

IΒ

する能力を最大限に引き出すための方法等について検討しやすくなり、自立 支援のプロセスを参加者全員で共有し、個々人の介護予防ケアマネジメント 力の向上につながる。

- 住民主体の通いの場にリハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、①身体障害や関節痛があっても継続的に参加することの出来る運動法の指導、②認知症の方への対応方法等を世話役に指導、③定期的な体力測定等を実施し、要介護状態等になっても参加し続けることのできる通いの場を地域に展開することができる。
- 通所・訪問介護事業所にリハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、①日常生活に支障のある生活行為を改善するための効果的な運動プログラムの提案、②介護職等への助言等を実施し、自立支援に資する取組を促すことができる。
- (3) 介護予防の取組に関する事業評価
- 〇 地域の実情に応じた効果的かつ効率的なの取組を推進する観点から、市町村は定期的に事業評価を行うことが重要である。その際、参加者と非参加者との比較、他の市町村との比較、個人を識別した追跡による効果評価を行うこと等が重要であり、そのための財源として一般介護予防事業評価事業を活用することができる。
- 〇 市町村は、事業評価の結果を積極的に地域住民に共有し、地域住民の介護 予防に対する理解を深めることに努めるとともに、地域住民からの意見も踏まえ、適宜事業の内容を見直すなど、地域の実情に応じた介護予防活動を展開することが重要である。
- なお、事業評価を行うに当たっては、PDCA サイクルに沿って効果的・効率 的に取組が進むよう、介護関連データを活用し、適切かつ有効に行うよう努 めること。その際、これまでの事業の変遷や市町村の業務負担も考慮した上 で、アウトカム指標及びプロセス指標を組み合わせた事業評価の推進を図っ ていくことが重要であり、
 - ・アウトカム指標については、事業参加者だけでなく高齢者全体に対する介護予防の成果を判断できるようにするため、個々の事業の状況に加え、高齢者全体の状況を判断する指標を組み合わせて設定する(下図参照)
 - ・プロセス指標については、事業の実施体制や関係団体の参画状況など具体 的な取組が把握できるようなものとなるよう設定する

各指標について、データソースとともに、短期的・中長期的といった評価 の視点を明示することが重要である。

<介護予防に関する成果の評価イメージ>

(略)

最大限に引き出すための方法、等について検討しやすくなり、自立支援のプロセスを参加者全員で共有し、個々人の介護予防ケアマネジメントカの向上につながる。

- 住民<u>運営</u>の通いの場にリハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、①身体障害や関節痛があっても継続的に参加することの出来る運動法の指導、②認知症の方への対応方法等を世話役に指導、③定期的な体力測定、等<u>について</u>実施し、要介護状態になっても参加し続けることのできる通いの場を地域に展開することができる。
- 通所<u>や</u>訪問にリハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、①日常生活に支障のある生活行為を改善するための効果的な運動プログラムの提案、②介護職等への助言、等を実施し、<u>通所や訪問における</u>自立支援に資する取組を促すことができる。

(3) 介護予防の取組に関する事業評価

- 〇 地域の実情に応じた効果的かつ効率的な<u>介護予防の</u>取組を推進する観点から、市町村は、定期的に<u>介護予防の取組状況等に関する評価(以下「事業評価」という。)を実施するものとする。事業評価においては、体操などを行う住民運営の通いの場の充実状況や介護予防に関するボランティアの育成状況及び新規認定者の状況等について地域別の時系列評価を行うとともに、人口規模や高齢化率等の状況が同程度の市町村との比較評価を行う。</u>
- 〇 市町村は、事業評価の結果<u>について、</u>積極的に地域住民<u>と情報</u>共有し、地域住民の介護予防に対する理解を深めることに努めるとともに、地域住民からの意見も踏まえ、適宜、事業の内容を見直すなど、地域の実情に応じた住民主体の介護予防活動を展開するために不断の取組を図るものとする。
- なお、事業評価を行うに当たっては、PDCA サイクルに沿って、効果的・効率的に取組が進むよう、介護関連データを活用し、適切かつ有効に行うよう努めること。その際、これまでの事業の変遷や市町村の業務負担も考慮した上で、アウトカム指標及びプロセス指標を組み合わせた事業評価の推進を図っていくことが重要であり、
 - ・アウトカム指標については、事業参加者だけでなく高齢者全体に対する介 護予防の成果を判断できるようにするため、個々の事業の状況に加え、高 齢者全体の状況を判断する指標を組み合わせて設定する(下図参照)
 - ・プロセス指標については、事業の実施体制や関係団体の参画状況など具体的な取組が把握できるようなもの

<u>となるよう設定する。</u>各指標について、データソースとともに、短期的・中 長期的といった評価の視点を明示することが重要である。

<介護予防に関する成果の評価イメージ>

(略)

旧

(削除)

○ また、PDCA サイクルに沿った取組の推進に当たっては、事業全体の評価に限らず、通いの場毎の状況など個々の取組状況を評価する視点も必要である。

(4) 実施に当たっての留意事項

- 通いの場を<u>はじめ</u>とする一般介護予防事業の充実を図るためには、人材・ 財源等を有効に活用しながら介護予防の効果が最大限に発揮されるように することが重要であり、
 - ・ 行政内で福祉や健康増進、市民協働、教育、産業振興、都市計画等の様々な分野の担当部局と連携し、分野横断的に進めるための体制構築を進めるとともに、
 - <u>・</u> 地域の自治会や医療・介護等関係機関、NPO 法人、さらには民間企業等を含めた多様な主体と連携することが重要である。
- 〇 また、一般介護予防事業の推進に当たっては、市町村や地域包括支援センター等の保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の専門職も重要な役割を担うことから、関与が十分でない場合には、専門職が配置されている他部門との連携や体制の充実に努めることも重要である。
- リハビリテーション専門職等の関与を促進するためには、リハビリテーション専門職等は医療機関等に従事していることが多いことから、市町村においては、郡市区等医師会等関係団体やリハビリテーション専門職等が所属する医療機関等と連携して、リハビリテーション専門職等が業務の一環として派遣が受けられるよう、地域の実情にあわせて体制を整備する必要があること。
- なお、地域リハビリテーション支援体制の活性化のため、都道府県においても、都道府県医師会等関係団体と連携したリハビリテーション協議会の協議により指定された、都道府県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション支援センターがリハビリテーション専門職等の広域派遣調整及び研修等を実施している。市町村においては、こうした都道府県の取組の実施状況について把握し、実施されていない場合は先行事例等を参考にし、都道府県と協議すること。
- 〇 この他、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ(令和元年12月13日)」を参照されたい。

- なお、評価に当たっては、参加者と非参加者との比較、他の市町村との比較、個人を識別した追跡による効果評価、毎年度評価を行うこと等が重要であり、そのための財源として一般介護予防事業評価事業の活用が可能である。
- O また、PDCA サイクルに沿った取組の推進に当たっては、事業全体の評価に限らず、通いの場毎の状況など個々の取組状況を評価する等の視点も必要である。

(4) 実施に当たっての留意事項

- 通いの場を始めとする一般介護予防事業の充実を図るためには、人材・財源等を有効に活用しながら介護予防の効果が最大限に発揮されるようにするため、行政内で、福祉や健康増進、市民協働、教育、産業振興、都市計画等の様々な分野の担当部局と連携し、分野横断的に進めるための体制の構築を進めるとともに、地域の自治会や医療・介護等関係機関、NPO 法人、さらには民間企業等を含めた多様な主体との連携を進めていく。
- O また、一般介護予防事業等の推進に当たっては、市町村や地域包括支援センター等の保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の専門職も重要な役割を担うことから、関与が十分でない場合には、専門職が配置されている他部門との連携や体制の充実に努める。
- リハビリテーション専門職等の関与を促進するためには、リハビリテーション専門職等は医療機関等に従事していることが多いことから、市町村においては、郡市区等医師会等関係団体やリハビリテーション専門職等が所属する医療機関等と連携して、リハビリテーション専門職等が業務の一環として派遣が受けられるよう、地域の実情にあわせて体制を整備する必要があること。
- なお、地域リハビリテーション支援体制の活性化のため、都道府県においても、都道府県医師会等関係団体と連携したリハビリテーション協議会の協議により指定された、都道府県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション支援センターがリハビリテーション専門職等の広域派遣調整及び研修等を実施している。市町村においては、こうした都道府県の取組の実施状況について把握し、実施されていない場合は先行事例等を参考にし、都道府県と協議すること。
- 〇 この他、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ(令和 元年12月13日)」を参照されたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage 08408.html

(参考) (略)

- 3 地域支援事業の上限設定
- (1) 概要

(削除)

(削除)

- 〇 地域支援事業の上限については、<u>介護保険法施行令(平成10年政令第412号。以下「政令」という。)第37条の13に基づき、</u>以下の二つの区分で上限管理を行う。なお、地域支援事業全体の上限は設定しない。
 - ① 総合事業
 - ② 包括的支援事業・任意事業
 - ・基本事業分(包括的支援事業(<u>地域包括支援センターの運営</u>)・任意事業)
 - ・社会保障の充実分(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)
- O なお、重層的支援体制整備事業を実施する場合には、同事業に要する費用 相当額と地域支援事業の実施に要する額を合算した額を、上記の区分ごとに 基準額と比較することにより、上限管理を行う。
- (2) 総合事業の上限管理

(基本の上限額)

〇 <u>旧介護予防訪問介護等</u>の費用実績を勘案した上限<u>額(以下「基本の上限額」</u> という。)を設定する。具体的には、以下の計算式を基本とする。

総合事業の上限

- =【①当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付(介護予防訪問介護、 介護予防通所介護、介護予防支援)+介護予防事業)の総額】
 - × 【②当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び】

旧

(参考) (略)

- 3 地域支援事業の上限設定
- (1) 概要
- 〇 改正前の地域支援事業では、市町村における「介護予防事業」と「包括的 支援事業・任意事業」のそれぞれの費用について介護給付費見込額の2%を 上限とし、更に地域支援事業全体で介護給付費見込額の3%を上限としてい た。
- 介護予防訪問介護等を総合事業に移行した後においても、介護予防訪問介 護等の移行分をまかなえるよう地域支援事業の上限を見直しつつ、事業の効 果的かつ効率的な実施の観点から引き続き上限を設定する。
- <mark>具体的には、平成 27 年度からの</mark>地域支援事業の上限については、以下の 二つの区分で上限管理を行う。なお、地域支援事業全体の上限は設定しない。
 - ① 総合事業
 - ② 包括的支援事業・任意事業
 - ・基本事業分(包括的支援事業(<u>うち総合相談支援、権利擁護、包括的・</u> 継続的ケアマネジメント支援)・任意事業)
 - ・<u>重点事業</u>分(新しい包括的支援事業(うち</u>在宅医療・介護連携推進、生活支援体制整備、認知症総合支援、地域ケア会議推進(包括的・継続的ケアマネジメント支援の充実)))
- O なお、重層的支援体制整備事業を実施する場合には、同事業に要する費用 相当額と地域支援事業の実施に要する額を合算した額を、上記の区分ごとに 基準額と比較することにより、上限管理を行う。
- (2) 総合事業の上限管理

(原則の上限)

〇 <u>予防給付から総合事業に移行するサービスに要する費用がまかなえるように、従前</u>の費用実績を勘案した上限を設定する。具体的には、以下の計算式を基本とする。

総合事業の上限

- =【①当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付(介護予防訪問介護、 介護予防通所介護、介護予防支援)+介護予防事業)の総額】
 - × 【②当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び】

【(参考) 平成 27 年度から平成 29 年度まで】

総合事業の上限

- =【①当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)+介護予防事業)の総額】
- × 【②当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び】
- 一 当該年度の予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)の総額

【平成30年度以降】

総合事業の上限

- =【①当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)+介護予防事業)の総額】
 - × 【②当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び】
 - 当該年度の介護予防支援の額

注1 計算式の①部分について

・<u>旧介護予防訪問介護等を</u>総合事業<u>に移行した</u>前年度の費用とし、それぞれの市町村の「実績額」とする。

注2 計算式の②部分について

- ・<u>旧介護予防訪問介護等を</u>総合事業<u>に移行した</u>後は、年度ごとに 75 歳以 上高齢者の伸び率を乗じて上限管理をしていくこととする。当該伸び率 については、年度ごとに変動があるため、直近3か年の 75 歳以上高齢 者数の平均伸び率等を用いる。
- ・直近3か年の75歳以上高齢者数の平均伸び率については、直近の10月1日時点における住民基本台帳上の人数から3年間で増減した人数の伸び率を3で除したものを、直近3か年平均とする。
 - 例) 75 歳以上人口: 23 年 10 月(100 人)、24 年 10 月(105 人)、25 年 10 月(109 人)、26 年 10 月(114 人)
 - \rightarrow (114 人 -100 人) ÷100÷ 3 = 4.67% (小数点第三位を四捨五入)

(介護予防給付全体の伸びを考慮する上限額)

〇 保険者において、予防給付全体の費用効率化の取組を評価し、以下の計算式による上限額(以下「介護予防給付全体の伸びを考慮する上限額」という。) を算出する。政令第37条の13の規定に基づき、介護予防給付全体の伸びを 考慮する上限額が基本の上限額を上回る場合には、介護予防給付全体の伸び を考慮する上限額が総合事業の上限額となる。 IΒ

【平成27年度から平成29年度まで】

総合事業の上限

- =【①当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)+介護予防事業)の総額】
- × 【②当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び】
- 当該年度の予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)の総額

【平成30年度以降】

総合事業の上限

- =【①当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)+介護予防事業)の総額】
 - × 【②当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び】
- 当該年度の介護予防支援の額

注1 計算式の①部分について

・ 総合事業<u>への移行</u>前年度の費用とし、それぞれの市町村の「実績額」 とする。

注2 計算式の②部分について

- ・総合事業への移行後は、年度ごとに 75 歳以上高齢者の伸び率を乗じて 上限管理をしていくこととする。当該伸び率については、年度ごとに変 動があるため、直近3か年の 75 歳以上高齢者数の平均伸び率等を用い る。
- ・直近3か年の75歳以上高齢者数の平均伸び率については、直近の10月1日時点における住民基本台帳上の人数から3年間で増減した人数の伸び率を3で除したものを、直近3か年平均とする。
 - 例) 75 歳以上人口: 23 年 10 月(100 人)、24 年 10 月(105 人)、25 年 10 月(109 人)、26 年 10 月(114 人)
 - \rightarrow (114 人 −100 人) ÷100 ÷ 3 = 4.67% (小数点第三位未満四捨五入)

(選択可能な計算式)

〇 保険者において、<u>以下の計算式を基本とした上限を選択可能とし、</u>予防給付全体<u>で</u>の費用効率化の取組を評価し、以下の計算式による上限<u>を選択可能</u>とする。

旧

(介護予防給付全体の伸びを考慮する上限額)

総合事業の上限

- =【①当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付全体+介護予防事業)の総額】
 - × 【②当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び】
- 当該市町村の当該年度の予防給付の総額

注1 計算式の②部分について

・(基本の上限額)の注2と同様の計算方法による。

(特例の上限額)

- 〇 平成 27 年度から平成 29 年度までについては、費用の伸びが当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び率を上回った場合に、事業開始の前年度の費用額に 10%を乗じた額 (平成 27 年度又は平成 28 年度事業開始の市町村は以下の 額) の範囲内で、個別判断を不要とし、翌年度以降は、「当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)+介護予防事業)の総額」又は「当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付全体+介護予防事業)の総額」とその実績額 (事業開始の前年度の費用額に 110%を乗じた額) に置き換える。
 - 平成27年度から事業を開始する市町村

平成 27 年度:前年度の費用額の実績×110% (= a)

平成 28 年度 : (a) × 直近 3 カ年平均の 75 歳以上高齢者の伸び率 (= b)

平成 29 年度:(b)×直近3カ年平均の75歳以上高齢者の伸び率

・平成28年度から事業を開始する市町村

平成 28 年度: 前年度の費用額の実績×110% (= c)

平成 29 年度:(c)×直近3カ年平均の75歳以上高齢者数の伸び率

○ 平成 27 年度から<u>平成</u> 29 年度までのいずれかの年度において本特例措置を 適用した市町村については、平成 30 年度以降は、平成 29 年度の実績額に平 成 30 年度から当該年度までの 75 歳以上高齢者数の伸び率を乗じて得た額と なる。

(個別協議)

- 〇 市町村における総合事業の円滑な実施に配慮し、一時的に基本の上限額、 介護予防給付全体の伸びを考慮する上限額又は特例の上限額(以下「原則の 上限額」という。)による上限を超える場合については、政令第37条の13第 5項に基づき、個別協議により厚生労働大臣が認める額を原則の上限額に加 算することが可能である。
- 政令第37条の13第5項の「厚生労働大臣が定める事由」については、介 護保険法施行令第三十七条の十三第五項の規定に基づき厚生労働大臣が定

(選択可能な計算式)

総合事業の上限

- =【①当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付全体+介護予防事業)の総額】
- × 【②当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び】
- 当該市町村の当該年度の予防給付の総額

(移行期間における10%の特例)

- 〇 平成 27 年度から平成 29 年度までについては、費用の伸びが当該市町村の 75 歳以上高齢者の伸び率を上回った場合に、事業開始の前年度の費用額に 10%を乗じた額(平成 27 年度又は平成 28 年度事業開始の市町村は以下の 額)の範囲内で、個別判断を不要とし、翌年度以降は、当該市町村の事業開始の前年度の(予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)+介護予防事業)の総額をその実績額(事業開始の前年度の費用額に 110%を乗じた額)に置き換える。
 - ・平成27年度から事業を開始する市町村

平成 27 年度:前年度の費用額の実績×110% (= a)

平成 28 年度:(a)×直近3カ年平均の 75 歳以上高齢者の伸び率(=b)

平成 29 年度: (b) ×直近3カ年平均の75歳以上高齢者の伸び率

・平成28年度から事業を開始する市町村

平成 28 年度: 前年度の費用額の実績×110% (= c)

平成 29 年度:(c)×直近3カ年平均の75歳以上高齢者数の伸び率

※ 平成27年度から29年度までのいずれかの年度において本特例措置を適用した市町村については、平成30年度以降は、平成29年度の実績額に平成30年度から当該年度までの75歳以上高齢者数の伸び率を乗じて得た額となる。

(個別判断)

〇 市町村における総合事業の円滑な実施に配慮し、一時的に<u>計算式</u>による上限を超える場合について、例外的に個別に判断する枠組みを設ける。個別判断は、事前の判断と事後の判断に分けて行う。また個別判断に基づく申請には、上限超過を解消し効率的な事業運営を促すよう、事業費縮減に向けた取組みを推進させる費用低減計画を作成する必要がある。

<事前の判断>

・ 当該年度の見込額が明らかに一時的に上限を超える場合について、一定の

める事由」(令和6年厚生労働省告示第19号)及び「介護保険法施行令第37条の13第5項の規定に基づき厚生労働大臣が定める事由第5号の規定に基づき厚生労働省老健局長が定める事由について」(令和6年3月29日老発0329第18号厚生労働省老健局長通知)に定められている。

○ 個別協議を行うことができる事由の詳細や個別協議の方法については、 「令和6年度以降における地域支援事業交付金に係る介護保険法施行令第 37 条の13第5項の厚生労働大臣が認める額の取扱いについて」(令和6年 3月29日老発0329第19号厚生労働省老健局長通知)を参照のこと。 特殊事情を勘案して認める。

【判断事由】

・ 当該年度の前年度及び当該年度で総合事業の多様なサービス(訪問型/通 所型従前相当サービス以外のサービスをいう。第7の3(2)において同じ。) 又は一般介護予防事業のプログラムを新たに導入し、費用の伸びが一時的に 高くなるが、総合事業の多様なサービスや一般介護予防事業の再構築、地域 における産官学の取組の推進により費用の伸びが低減していく見込みであ る場合。

旧

- ・ 当該年度の前々年度以前に総合事業の多様なサービス又は一般介護予防事業のプログラムを導入し、費用の伸びが一時的に高くなったが、平成30年度又は当該サービス若しくはプログラムを導入した年度のいずれか直近の年度の事業費に対して当該年度の前年度の事業費が減少しており、今後も総合事業の多様なサービスや一般介護予防事業の再構築、地域における産官学の取組の推進により費用の伸びが低減していく見込みである場合。
- ・ 人ロー万人未満の市町村において、総合事業の多様なサービスの担い手(N PO法人やボランティア等)が一時的に不足しており、総合事業の多様なサービスの実施が難しい場合。
- ・ 当該年度申請における 75 歳以上人口変動率(前々々年度から前年度の平 均)がマイナスであり、即時的に事業費の上限に合わせることが困難である 場合。
- ・ 介護予防支援に係る保険給付に要する費用の額の平成 30 年度から当該年度の変動率が、当該年度申請における 75 歳以上人口変動率(前々々年度から前年度の平均)よりも大きい場合、仮にその差分に相当する介護予防支援に係る保険給付に要する費用の額(※)が算定式から控除されていなければ、個別協議が不要である場合。
 - (※) 当該年度の介護予防支援に係る保険給付に要する費用の額に、介護予防支援に係る保険給付に要する費用の額の平成 30 年度から当該年度の変動率と当該年度申請における 75 歳以上人口変動率(前々々年度から前年度の平均)の差分を乗じた金額。
- ・ 離島等の市町村において事業費が著しく少なく、当該年度における 65 歳 以上高齢者一人当たり事業費額が、全保険者に係る 65 歳以上高齢者一人当 たり事業費額の平均(1万円)未満である場合の一時的な対応
- ・ 介護職員等ベースアップ等支援加算創設により、個別協議が必要である場合 (介護職員等ベースアップ等支援加算の実施のために必要な金額の範囲 (※)に限る。)
 - (※)介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 項第一号に規定する厚生 労働大臣が定める基準(令和 3 年厚生労働省告示第 72 号)別表 1 のヲ及 び 2 のタの規定を勘案して市町村が算定した額

新 旧 <事後の個別判断> ・ 事業実施後、結果として一時的に上限を超えた場合について、一定の特殊 事情を勘案して認める。 【判断事由】 ・ 病気などの大流行、災害の発生などの避けられない事情により、要支援者 等が急増した場合 ・ 当該年度に総合事業の多様なサービス又は一般介護予防事業のプログラム を新たに導入する等により費用の効率化に向け政策努力したが、結果として 上限以上となった場合で、その後総合事業の多様なサービスや一般介護予防 事業の再構築、地域における産官学の取組の推進により費用の伸びが低減し ていく見込みである場合。ただし、翌年度への費用低減効果が明らかであり、 翌年度の事前の個別協議及び同様の事由による事後の個別協議を行わない 場合に限る。 ※地域支援事業の上限設定の詳細については、「地域支援事業充実分に係る 上限の取扱い及び任意事業の見直しについて」(平成27年2月18日事務連 絡)を参照のこと。 4 定期的な評価・検証 4 定期的な評価・検証 ○ 総合事業を効率的に実施していくためには、個々の事業評価と併せて、市 ○ 総合事業を効率的に実施していくためには、個々の事業評価と併せて、市 町村による総合事業の結果等の評価・検証と次期計画期間への取組の反映が 町村による総合事業の結果等の評価・検証と次期計画期間への取組の反映が 重要である。 重要である。 ○ 評価の考え方等については、地域支援事業実施要綱の別添2を参照のこ 総合事業の評価は、ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトカム指標 といった評価指標で評価することが考えられる。 ہ ج 評価結果については、以降の当該市町村におけるサービス基盤の整備の方 針、総合事業の制度設計や運営方針の見直し等につなげ、また、地域包括支 援センターをはじめとする関係者間で共有することで、ケアマネジメントや サービスの質の向上、介護予防・自立支援の取り組みの強化、地域の支え合 い体制の強化につなげていく。 ○ また、評価の実施に当たっては、関係者間での議論が重要であることから、 市町村において開催している介護保険運営協議会や地域包括支援センター 運営協議会等において議論することが重要である。

- 5 その他
- (1) 住所地特例対象者に対する総合事業の実施

イ 概要

○ 住所地特例対象者に対する総合事業も含めた地域支援事業については、住 所地特例対象者がより円滑にサービスを受けることができるよう、当該者が

5 その他

(1) 住所地特例対象者に対する総合事業の実施

イ 概要

〇 住所地特例対象者に対する総合事業も含めた地域支援事業については、<u>予</u> <u>防給付の介護予防訪問介護等を総合事業に移行すること等を踏まえ、</u>住所地

IΒ

居住する施設が所在する市町村(以下「施設所在市町村」という。)が行うものとしている(法第115条の45第1項)。

○ ただし、任意事業については、転居前の市町村(以下「保険者市町村」という。)も行うことができる仕組みになっており、事業の内容(例えば、給付費適正化事業など)によっては、引き続き、保険者市町村が行うことを想定している。

(市町村間の財政調整)

- 住所地特例対象者は、引き続き保険者市町村の被保険者として、保険料も 保険者市町村に納めていることから、当該者に対する地域支援事業の費用 は、本来保険者市町村が負担することが適当である。
- 〇 そのため、市町村間の財政調整の観点から、当該費用については、政令により算定される額を保険者市町村が施設所在市町村に対して負担するものとしている(法第124条の3)。
 - ※ 上記の保険者市町村による費用負担は、保険者市町村による地域支援事業の費用 として整理し、他の地域支援事業と合わせた地域支援事業全体にかかった費用につ いて、国や県の負担、地域支援事業費支援交付金(支払基金から交付される第2号 被保険者の負担分)が支給される。

ロ 財政調整の方法

(財政調整の対象となるサービス·活動)

- 総合事業で実施される指定事業所によるサービス・活動は、なるべく実額 に近い形での負担の調整を行うことが望ましい。
- 〇 そのため、政令において、総合事業に要する費用のうち、①施設所在市町村の指定した指定事業者により実施されたサービス・活動と、②介護予防ケアマネジメントに要した費用額(総合事業により支出する分)を、保険者市町村が施設所在市町村に対して支払う旨規定している(政令第37条の16、省令第140条の72の3)。
- O それ以外の<u>サービス・活動</u>に要する費用については、費用が小さい一方、 その調整のために市町村において一定の事務が必要となること等を踏まえ、 市町村間における財政調整は行わない。

(財政調整の方法)

(略)

ハ 住所地特例対象者における必要な事務手続

○ 住所地特例対象者についての市町村間の財政調整は、以下のとおり行うも

特例対象者がより円滑にサービスを受けることができるよう、当該者が居住する施設が所在する市町村(以下「施設所在市町村」という。)が行うものとしている(法第115条の45第1項)。

O ただし、任意事業については、転居前の市町村(以下「保険者市町村」という。)も行うことができる仕組みになっており、事業の内容(例えば、給付費適正化事業など)によっては、引き続き、保険者市町村が行うことを想定している。

(市町村間の財政調整)

- 住所地特例対象者は、引き続き保険者市町村の被保険者として、保険料も 保険者市町村に納めていることから、当該者に対する地域支援事業の費用 は、本来保険者市町村が負担することが適当である。
- 〇 そのため、市町村間の財政調整の観点から、当該費用については、政令により算定される額を保険者市町村が施設所在市町村に対して負担するものとしている(法第124条の3)。
 - ※ 上記の保険者市町村による費用負担は、保険者市町村による地域支援事業の費用 として整理し、他の地域支援事業と合わせた地域支援事業全体にかかった費用につ いて、国や県の負担、地域支援事業費支援交付金(支払基金から交付される第2号 被保険者の負担分)が支給される。

ロ 財政調整の方法

(財政調整の対象となるサービス)

- 総合事業で実施される指定事業所による<u>サービス等</u>は、なるべく実額に近い形での負担の調整を行うことが望ましい。
- 〇 そのため、政令において、総合事業に要する費用のうち、①施設所在市町村の指定した指定事業者による提供サービスと、②介護予防ケアマネジメントに要した費用額(総合事業により支出する分)を、保険者市町村が施設所在市町村に対して支払う旨規定している。(介護保険法施行令(平成10年) 本 今第412号)第37条の16、施行規則第140条の72の3)
- O それ以外の<u>サービス</u>に要する費用については、費用が小さい一方、その調整のために市町村において一定の事務が必要となること等を踏まえ、市町村間における財政調整は行わない。

(財政調整の方法)

(略)

ハ 住所地特例対象者における必要な事務手続

○ 住所地特例対象者についての市町村間の財政調整は、以下のとおり行うも

のとする。

(事業の対象となる者の特定)

○ 事業の対象となる者の特定のため、要支援者・事業対象者について、それ ぞれ市町村においては以下の手続が必要となる。

(要支援者)

- ・ 施設所在市町村(B市)の窓口に相談⇒介護保険給付を希望 (施設所在市町村に相談があった場合は、保険者市町村(A市)に認定申請することを説明)
- 利用者が保険者市町村(A市)に認定申請
- 保険者市町村(A市)は、認定の結果、被保険者証を発行
- ・ 利用者は施設所在市町村(B市)の地域包括支援センターと介護予防支援 又は介護予防ケアマネジメントの契約
- 利用者は介護予防サービス計画作成の届出書又は介護予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出を被保険者証を添付して施設所在市町村(B市)に対して届け出ることにより、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを通じた事業の利用が可能
- ・ 施設所在市町村(B市)は介護予防サービス計画作成の届出書又は介護予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出書及び被保険者証を保険者市町村(A市)に送付(写しを送付することでもよい。)
- ・ 保険者市町村(A市)は、施設所在市町村(B市)から送付のあった介護 予防サービス計画作成の届出書又は介護予防ケアマネジメント作成依頼(変 更)届出書(又はその写し)をもとに、被保険者証に次の内容を記載し、利 用者へ郵送
- 居宅介護支援事業者
- ▶ 届出年月日
- ・ 保険者市町村(A市)は、該当の住所地特例対象者について、住所地特例 項目を設定し地域包括支援センターの情報を設定した受給者異動連絡票を 所在する都道府県の国保連合会に送付

(事業対象者)

- ・ 施設所在市町村(B市)の窓口に相談⇒総合事業のサービスを希望。施設 所在市町村(B市)が基本チェックリストにて該当か否かを確認
- ・ 利用者は介護予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出書を被保険者証 を添付して施設所在市町村(B市)に対して届け出。介護予防ケアマネジメ ントを通じた事業の利用が可能となる。なお、当該地域包括支援センターと 被保険者の間で契約が必要。
- ・ 施設所在市町村(B市)は利用者から提出された介護予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出書及び被保険者証を保険者市町村(A市)に送付(写しを送付することでもよい。)

(事業の対象となる者の特定)

○ 事業の対象となる者の特定のため、要支援者・事業対象者について、それ ぞれ市町村においては以下の手続が必要となる。

旧

(要支援者)

のとする。

- ・ 施設所在市町村(B市)の窓口に相談⇒介護保険給付を希望 (施設所在市町村に相談があった場合は、保険者市町村(A市)に認定申請することを説明)
- 利用者が保険者市町村(A市)に認定申請
- 保険者市町村(A市)は、認定の結果、被保険者証を発行
- ・ 利用者は施設所在市町村(B市)の地域包括支援センターと介護予防支援 又は介護予防ケアマネジメントの契約
- ・ 利用者は介護予防サービス計画作成の届出書又は介護予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出を被保険者証を添付して施設所在市町村(B市)に対して届け出ることにより、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを通じた事業の利用が可能
- ・ 施設所在市町村(B市)は介護予防サービス計画作成の届出書又は介護予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出書及び被保険者証を保険者市町村(A市)に送付(写しを送付することでもよい。)
- ・ 保険者市町村(A市)は、施設所在市町村(B市)から送付のあった介護 予防サービス計画作成の届出書又は介護予防ケアマネジメント作成依頼(変 更)届出書(又はその写し)をもとに、被保険者証に次の内容を記載し、利 用者へ郵送
- ▶ 居宅介護支援事業者
- ▶ 届出年月日
- ・ 保険者市町村(A市)は、該当の住所地特例対象者について、住所地特例 項目を設定し地域包括支援センターの情報を設定した受給者異動連絡票を 所在する都道府県国保連に送付

(事業対象者)

- ・ 施設所在市町村(B市)の窓口に相談⇒総合事業のサービスを希望。施設 所在市町村(B市)が基本チェックリストにて該当か否かを確認
- ・ 利用者は介護予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出書を被保険者証 を添付して施設所在市町村(B市)に対して届け出。介護予防ケアマネジメ ントを通じた事業の利用が可能となる。なお、当該地域包括支援センターと 被保険者の間で契約が必要。
- ・ 施設所在市町村(B市)は利用者から提出された介護予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出書及び被保険者証を保険者市町村(A市)に送付(写しを送付することでもよい。)

- ・ 保険者市町村(A市)は、施設所在市町村(B市)から送付のあった介護 予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出書(又はその写し)をもとに、 被保険者証に次の内容を記載し、利用者へ郵送
- ▶ 要介護状態区分:事業対象者
- ▶ 認定年月日:基本チェックリストを実施した日
- ▶ 居宅介護支援事業者:地域包括支援センター等の名称
- ▶ 届出年月日:介護予防ケアマネジメントを受けることを届け出た日
- ・ 保険者市町村(A市)は、所在する都道府県の国保連合会に、事業対象者であること、住所地特例項目及び地域包括支援センターの情報を設定した受給者異動連絡票を送付
- ※「平成27年4月の改正介護保険法施行に係る住所地特例の取扱い(介護予防支援・介護予防ケアマネジメント)について」(平成27年2月27日事務連絡)の「(参考)平成27年4月以後に住所地特例対象者として新たに総合事業を利用する場合」を参照。

(サービス・活動の実施)

- O B市の地域包括支援センターが、要支援者・事業対象者に対して介護予防 ケアマネジメントを実施。
- O ケアマネジメントに基づき、B市の指定する事業者等が<u>サービス・活動</u>を 実施※
 - ※ 委託事業者や補助による事業者が<u>サービス・活動</u>を実施する場合(介護 予防ケアマネジメントを除く。)には、以下の手続はない。

(事業者による費用の請求)

(略)

(介護予防ケアマネジメントに係る財政調整)

- 市町村と国保連合会間で、財政調整についての委託契約を締結する。
- 介護予防ケアマネジメントに要した費用について、B市が、居宅要支援被保険者等の保険者市町村及び該当する者の数を保険者市町村ごとにまとめた負担金調整依頼書を年に1回国保連合会に提出する。
- 〇 国保連合会は、全国すべての市町村から受けた人数を整理して、各市町村に対して対象となる住所地特例対象者の数に 4,420 円をかけたものを負担金として支払い又は請求する。
 - ※ 当該年度の前年度の1月1日から当該年度の12月31日までの第1号介護予防支援事業(指定事業者によるものを除く。)の利用実績に、法第58条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した額として介護予防支援費を乗じて得た額とする(省令第140条の72の3第3項)。
 - ・介護予防支援費 (I) の単位数 (442 単位) で算定。

IΒ

- ・ 保険者市町村(A市)は、施設所在市町村(B市)から送付のあった介護 予防ケアマネジメント作成依頼(変更)届出書(又はその写し)をもとに、 被保険者証に次の内容を記載し、利用者へ郵送
- ▶ 要介護状態区分:事業対象者
- ▶ 認定年月日:基本チェックリストを実施した日
- ▶ 居宅介護支援事業者:地域包括支援センター等の名称
- ▶ 届出年月日:介護予防ケアマネジメントを受けることを届け出た日
- ・ 保険者市町村(A市)は、所在する都道府県の国保連に、事業対象者であること、住所地特例項目及び地域包括支援センターの情報を設定した受給者 異動連絡票を送付
- ※「平成27年4月の改正介護保険法施行に係る住所地特例の取扱い(介護予防支援・介護予防ケアマネジメント)について」(平成27年2月27日事務連絡)の「(参考)平成27年4月以後に住所地特例対象者として新たに総合事業を利用する場合」を参照。

(サービスの提供)

- O B市の地域包括支援センターが、要支援者・事業対象者に対して介護予防 ケアマネジメントを実施。
- ケアマネジメントに基づき、B市の指定する事業者等が<u>サービス</u>を<u>提供</u>※
 - ※ 委託事業者や補助による事業者がサービスを提供する場合(介護予防ケアマネジメントを除く。)には、以下の手続はない。

(事業者による費用の請求)

(略)

(介護予防ケアマネジメントに係る財政調整)

- 市町村と国保連合会間で、財政調整についての委託契約を締結する。
- O 介護予防ケアマネジメントに要した費用について、B市が、居宅要支援被 保険者等の保険者市町村及び該当する者の数を保険者市町村ごとにまとめ た負担金調整依頼書を年に1回国保連合会に提出する。
- 国保連は、全国すべての市町村から受けた人数を整理して、各市町村に対して対象となる住所地特例対象者の数に<u>単価</u>をかけたものを負担金として支払い又は請求する。
 - ※ 「当該年度の前年度の1月1日から当該年度の12月31日までの第1号介護予防支援事業(指定事業者によるものを除く。)の利用実績に、法第58条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した額として介護予防支援費を乗じて得た額とする(施行規則第140条の72の3第3項)。
 - 介護予防支援費の単位数で算定。

- ・地域単価は加味しない(1単位10円で算出)。
- 加算は含まない。

したがって、財政調整される金額は、実際に施設所在市町村が地域包括支援センターに支払った額と異なる場合がある。

※ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅においては、居住する住所地特例 対象者がサービスの利用を希望する場合には、施設所在市町村の窓口に案内する。

(削除)

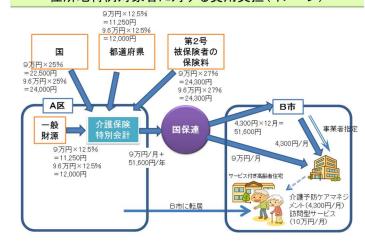
ニ その他

- 住所地特例対象者に対する総合事業によるサービス提供については、施設 所在市町村が行うこととなるため、総合事業による介護予防ケアマネジメン トについては、施設所在市町村の地域包括支援センター等が行うこととな る。
- サービス・活動事業のほか、予防給付によるサービス(介護予防訪問看護、福祉用具など)を利用する場合における要支援者に対するケアマネジメントについては、引き続き、予防給付(介護予防支援)により提供されることとなっているが、その提供<u>を行う</u>者は、総合事業によるサービスのみを利用している場合と介護予防ケアマネジメントの主体が変わることがないよう、施設所在市町村が指定<u>を行った</u>地域包括支援センター等が介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)を行うこととなっている(法第58条)。
- 〇 しかし、予防給付による介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)については、施設所在市町村の地域包括支援センターからの請求により、国保連合会経由で保険者市町村が、給付として審査・支払を行うことになるため、給付と総合事業による請求の流れが異なることになることに留意する必要

IΒ

- ・地域単価は加味しない(1単位10円で算出)。
- 加算は含まない。
- ・したがって、財政調整される金額は、実際に施設所在市町村が地域包括支援センターに支払った額と異なる場合がある。
- ※ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅においては、居住する住所地特例 対象者がサービスの利用を希望する場合には、施設所在市町村の窓口に案内する。

住所地特例対象者に対する費用負担(イメージ)



ニ その他

- 住所地特例対象者に対する総合事業によるサービス提供については、施設 所在市町村が行うこととなるため、総合事業による介護予防ケアマネジメントについては、施設所在市町村の地域包括支援センターが行うこととなる。
- <u>サービス事業</u>のほか、予防給付によるサービス(介護予防訪問看護、福祉 用具など)を利用する場合における要支援者に対するケアマネジメントにつ いては、引き続き、予防給付(介護予防支援)により提供されることとなっ ているが、その提供<u>する</u>者は、総合事業によるサービスのみを利用している 場合と介護予防ケアマネジメントの主体が変わることがないよう、施設所在 市町村が指定した地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメント(介護 予防支援)を行うこととなっている(法第58条)。
- しかし、予防給付による介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)については、施設所在市町村の地域包括支援センターからの請求により、国保連合会経由で保険者市町村が、給付として審査・支払を行うことになるため、給付と総合事業による請求の流れが異なることになることに留意する必要

がある。

(2) 地域支援事業における財政調整

(地域支援事業交付金の仕組み)

がある。

- 地域支援事業交付金については、総合事業に要する費用の25%を、国が市 町村に対して交付するが、給付の調整交付金と同様の仕組みも設けている。
- そのため、25%のうちの5%部分については、以下の①②により、交付さ れる(介護保険法第122条の2第2項に規定する交付金の額の算定に関する 省令(平成27年厚生労働省令第58号))。
 - ① 介護予防・日常生活支援総合事業普通調整交付金 第1号被保険者の年齢階級別の分布状況(第1号被保険者のうち、75歳 以上の高齢者の割合)、第1号被保険者の所得の分布状況に応じて、市町 村に支給するもの
 - ② 介護予防・日常生活支援総合事業特別調整交付金 災害その他特別の事情に応じて、市町村に支給するもの

総合事業における財政調整のための交付金について(総合事業調整交付金) (図略)

> 調整基準標準事業費額(総合事業の年間所要額)の算定方法 (図略)

(3) 事故時の対応

- 地域支援事業により行われる各種サービス提供時の事故については、サー ビス内容や実施方法等に応じ、民間事業者や団体等によるサービスは実施主 体ごとに、市町村が直接実施する事業は市町村が、それぞれ事故報告の窓口 設置や損害保険への加入などの対応を行い、事故発生時に必要な対応がとら れている。
- サービス・活動事業の提供に当たっても、基本的に同様の考え方に基づく 運用となる。例えば、市町村が直接実施する場合等には市町村が、指定制度 を活用して指定事業者がサービス・活動を実施する場合や補助により民間事 業者や団体等がサービス・活動を実施する場合には実施主体が、保険加入等 必要な対応を行うことが適当である。保険者としての市町村は、総合事業全 般について、相談等必要な対応を行う体制を整えることが適当である。

[参考] (略)

(2) 地域支援事業における財政調整

(地域支援事業交付金の仕組み)

○ 地域支援事業交付金については、総合事業に要する費用の25%を、国が市 町村に対して交付する。

旧

- 従来の介護予防事業においては全ての市町村に対して一律 25%の支給を 行っていたものを、予防給付を移行するに当たって、給付の調整交付金と同 様の仕組みを設けている。
- そのため、25%のうちの5%部分については、以下の①②により、交付さ れる。(介護保険法第 122 条の2第2項に規定する交付金の額の算定に関す る省令(平成27年厚生労働省令第58号))
 - ①介護予防・日常生活支援総合事業普通調整交付金

第1号被保険者の年齢階級別の分布状況(第1号被保険者のうち、75歳 以上の高齢者の割合)、第1号被保険者の所得の分布状況に応じて、市町 村に支給するもの

②介護予防·日常生活支援総合事業特別調整交付金 災害その他特別の事情に応じて、市町村に支給するもの

総合事業における財政調整のための交付金について(総合事業調整交付金) (図略)

> 調整基準標準事業費額(総合事業の年間所要額)の算定方法 (図略)

(3) 事故時の対応

- 現在も地域支援事業により行われる各種サービス提供時の事故について は、サービス内容や実施方法等に応じ、民間事業者や団体等によるサービス は実施主体ごとに、市町村が直接実施する事業は市町村が、それぞれ事故報 告の窓口設置や損害保険への加入などの対応を行い、事故発生時に必要な対 応がとられている。
- 総合事業による各種サービス事業の提供に当たっても、基本的に同様の考 え方に基づく運用となる。例えば、市町村が直接実施する場合等には市町村 が、指定制度を活用して指定事業者がサービスを提供する場合や補助により 民間事業者や団体等がサービスを提供する場合には実施主体が、保険加入等 必要な対応を行うことが適当である。保険者としての市町村は、総合事業全 般について、相談等必要な対応を行う体制を整えることが適当である。

「参考] (略)

旧

(4) 苦情処理

〇 <u>サービス・活動の</u>利用に当たって苦情等が生じた時は、予防給付と同様、 以下のとおり、<u>サービス・活動の実施者</u>自身の対応はもちろん、介護予防ケ アマネジメントをする地域包括支援センター等や市町村、国保連合会におい ても、必要に応じ、相談に対応する。

・サービス・活動の実施者

日常的な苦情を受け付けるとともに、市町村・国保連合会の調査等に協力 し、指導・助言を受けた場合には必要な改善を行うとともに、市町村・国保 連合会の求めに応じて改善内容を報告。

・地域包括支援センター等

介護予防ケアマネジメントを行うものとして、利用者・事業者等から事情を聞き、対応を検討。必要に応じて、利用者に説明し、国保連合会への苦情申立てについての援助を行う。

• 市町村

苦情の窓口・指定権者として、事業者等に対する調査・指導・助言を実施。 ・国保連合会

市町村等と適宜調整しつつ、市町村で対応できない苦情等の相談を実施するとともに、申立に基づき、事業者等に対する指導・助言等を実施。

(4) 苦情処理

〇 <u>サービス</u>利用に当たって苦情等が生じた時は、<u>今の</u>予防給付と同様、以下のとおり、<u>サービス提供者</u>自身の対応はもちろん、介護予防ケアマネジメントをする地域包括支援センター等や市町村、国保連合会においても、必要に応じ、相談に対応する。

・サービス事業者

日常的な苦情を受け付けるとともに、市町村・国保連合会の調査等に協力 し、指導・助言を受けた場合には必要な改善を行うとともに、市町村・国保 連合会の求めに応じて改善内容を報告。

・地域包括支援センター

介護予防ケアマネジメントを行うものとして、利用者・事業者等から事情を聞き、対応を検討。必要に応じて、利用者に説明し、国保連合会への苦情申立てについての援助を行う。

• 市町村

苦情の窓口・指定権者として、事業者等に対する調査・指導・助言を実施。

国保連合会

市町村等と適宜調整しつつ、市町村で対応できない苦情等の相談を実施するとともに、申立に基づき、事業者等に対する指導・助言等を実施。

(新設)

旧

第8 総合事業の充実に向けた多様なサービス・活動の充実

本ガイドラインでは、これまで、平成26年改正介護保険法に基づく制度施行の 経緯等を踏まえ、総合事業の考え方及び実施手法について述べてきたところであ る。

他方、総合事業は、その制度施行から 10 年を経過し、地域を取り巻く環境も変容しており、「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋(改革工程)」(令和5年12月22日閣議決定)において、「高齢者の地域における自立した日常生活の支援や社会参加を促進する観点から、総合事業の充実について、第10期介護保険事業計画期間以降を見据え、第9期介護保険事業計画期間(2024~2026年度)を通じた工程表を作成し、総合事業の活性化に向けた具体的な方策を講ずることにより、保険者が集中的に取り組むことのできる環境整備を進めることを検討する。」とされるなど、その更なる充実が求められている。

この「充実」については、「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」(令和5年12月7日介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会)において、その方向性が示されたところであり、本章では、その内容を示すものである。

- 1 総合事業の充実に向けた基本的な考え方
- (1) 市町村が中心となり総合事業で地域の力を組み合わせる

総合事業の充実に向けた基本的な考え方

- 2025年以降、現役世代が減少し医療・介護専門職の確保が困難となる一方で、85歳以上高齢者は増加していく。また、こうした人口動態や地域資源は地域によって異なる
- ごうした中、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには市町村が中心となって 医療・介護専門職がより専門性を発揮しつス、高齢者や多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点立ち、地域をデザインしていてとが必要。
- 総合事業をこうした地域づくりの基盤と位置づけその充実を図ることで高齢者が尊厳を保持し自立した日常生活を継続できるよう支援するための体制を構築する



○ 令和7 (2025) 年以降、少子化を背景として生産年齢人口(現役世代) は 減少し、医療・介護の専門職の担い手の確保は困難となる一方で、85 歳以上 人口は令和17 (2035) 年頃まで一貫して増加し、総合事業や介護サービスに よる支援を必要とする高齢者は増加していく。

- また、こうした人口動態は地域によって異なり、地域で暮らす人々や高齢 者を支える地域資源の状況も地域によって様々である。
- こうした中、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくためには、地域に暮らす高齢者の立場に立ち、市町村が中心となって、医療・介護専門職がより一層その専門性を発揮しつつ、高齢者を含む多世代の地域住民、地域運営組織、NPOや民間企業などの多様な主体を含めた地域の力を組み合わせるという視点に立ち、地域をデザインしていくことが必要であり、総合事業をこうした地域共生社会の実現のための基盤となるものと位置づけ、その充実を推進することが適当である。
- その際、市町村は、地域の高齢者にサービスを提供するという立場を越えて、地域の多様な主体がもつ多様な価値判断を踏まえつつ、ファシリテーションの役割を担いながら多様な主体との対話を重ねることで規範的統合を進めるとともに、それぞれの主体が、目標に向かって自らの意思で行動を起こし、地域の中でその力を発揮しながら、共創していくことができるよう、地域づくりのプロジェクトマネジャーとしての役割を発揮することが求められる。
- また、市町村が、こうした役割を発揮するに当たっては、生活支援体制整備 事業による生活支援コーディネーターや協議体を活用することや地域住民 が自分ごととして主体的に参加することが不可欠であるという視点をもつ ことが重要である。

(2) 高齢者や多様な主体の参画を通じた地域共生社会の実現・地域の活性化



- 総合事業は、高齢者の介護予防、社会参加、生活支援を通じて、高齢者が 尊厳を保持しながら地域での自立した日常生活をおくれるよう支援するも のである。
- 高齢者の地域での生活は、医療・介護の専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するものである。さらに、高齢者自身も地域の多様な主体の一員であり、支える側と支えられる側との関係性を越えた地域共生社会を実現していく視点が必要である。
- こうした視点を踏まえれば、総合事業の「充実」とは、地域のつながりの中で、幅広い世代の地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこに関わり合いながら、高齢者自身が適切に活動を選択できるようにするものと位置づけるべきである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気なうちから地域社会や医療・介護の専門職とつながり、そのつながりのもとで自己の能力や選択による社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人一人が自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現や地域の活性化を推進していく。これにより、居宅要支援被保険者等の支援の充実のみならず、高齢者が、地域包括ケアシステムにおける自助・互助・共助・公助のつながりの中で、多様な主体がもつ地域の力と医療・介護・福祉の専門職の力を活用しながら、自身の力を発揮しつつ、自立した日常生活をおくることのできる社会の実現に通じるものとなる。
- 現在、総合事業は介護サービス事業者等による専門職が主として実施しているが、高齢者の日常生活と密接に関わる多様な主体の参入が進み、地域全体がチームとなって総合事業を展開することで、医療・介護の専門職が、その専門性を発揮しつつ高齢者の状況に応じた必要な関わりを続けることが可能となり、
 - ① それぞれの高齢者が元気なうちから、趣味的活動や社会貢献活動、有償 ボランティア、就労的活動などの様々な活動を通じた総合事業との早期の 関わりを深め、介護予防の無関心層の主体的な参加を促すことや心身の機 能の低下の早期発見などにつながる
 - ② 要支援となっても、支援が必要となる前の価値観や生活スタイルをその ままに地域で暮らすための活動やサービスの選択肢が拡大する
 - ③ 総合事業が地域に幅広く根を張ることで、介護が必要となっても、地域 との関わりの中で尊厳を保持しながら自立した日常生活をおくることの できる地域づくりの実現に資する
 - などの効果が期待される。
- さらに、地域の多様な主体が総合事業を媒介として介護保険制度による施 策と連続性のある取組を進めることで、商業・交通・教育・農業・地域づく りなどの高齢者の日常生活と深く関わる分野における活動との関わりも深

旧

化し、住民活動と相乗的に高め合いながら地域づくりの活性化につながる。

- 2 総合事業の充実に向けた多様なサービス・活動の在り方
 - これまで、国が示してきた総合事業におけるサービスAやBなどの類型は 事業の実施主体に着目したものであり、予防給付時代のサービス類型を踏襲 していることや、提供されるサービスの内容が一般介護予防事業、他のまち づくり施策等に端を発した活動と類似するケースも存在している。
 - また、こうした分類は、介護保険制度の構造や事業の実施主体である市町村の目線に立ったものであり、ユーザーあるいは活動の主体たる高齢者一人一人にとっての関わりが希薄である。そして、サービス類型が並列に列挙されていることで、事業の目的よりも、それら全てを実施することが総合事業の到達点であると市町村が誤認しているとの指摘もある。
 - こうした指摘を踏まえ、「介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針」(平成27年厚生労働省告示第196号)や地域支援事業実施要綱について改正を行い、サービス・活動AやB等の分類については、その想定される実施主体、指定・委託・補助等の実施方法等による分類を適切な執行の観点から示すものであること、また、市町村ごとにその全てを実施することを求めるものではないことの明確化を行ったところである。

多様なサービス・活動の分類(交付金の取扱いによるもの) ○国が示す総合事業の類型について、あくまでも制度に基づく実施手法等による分類であること、多様なサービス・活動は、高齢者の目線に立ち、選択肢の拡 充を図るものであることを明確化。 ・高齢者が担い手となって活動(就労的活動を含む。)できるサービス、高齢者の日常生活支援を行うサービスなど、高齢者の目線に立ったサービスのコンセプトを軸とする多様な事業のあり方の例示 ・予防給付替代の制度的分類にどられない、訪問と通所、一般介護予防事業、高齢者の保健事業や保険がサービスなどを柔軟に組み合わせと新たなサービス・活動モデルの例示など、高齢者がその選択と参加の際にわかりやすく、また、市町村がこれまで国が示してきたサービス類型に縛られず総合事業を弾力的に展開できるような事業のあり方を検討することが必要である。 指定事業者が行うもの(第1号事業支給費の支給) 委託費の支払い 活動団体等に対する補助・助成 委託費の支払い 介護サービス事業者等以外の多様な主体 (介護サービス事業者等) ボランティア活動など助域住民の主体的 保健医療に関する専門的な知識を有す 介護サービス事業者等)「腰サーC人手業者等 (訪問介護・通所介護等事業者) な活動を行う団体 ・ 当該活動を支援する団体 る者が置かれる団体・機関等 国が定める基準※1を例にしたもの サービス・活動の内容に応じて市町村が定めるもの 国が定める額※2 (単位数) サービス・活動の内容に応じて市町村が定める額 額の変更のみ可 加算設定も可 要支援者·事業対象者 要支援者・事業対象者 要支援者·事業対象者 要支援者・事業対象者のうち、目標達成 のための計画的な支援を短期集中的に 行うことにより、介護予防・自立支援の効果が増大すると認められる者 継続利用要介護者 継続利用要介護者※ 対象者以外の地域住民が参加することも想定 ||日介護予防訪問介護と同様* 高齢者が担い手となって活動(就労的活動を含む。)することができる活動 ロバ級 アッカかかが 現というない 身体介援・生活援助に該当する内容を総合的かつ偏りなくを計10号の範囲内で実施することが求められる 介護予防のための地域住民等による見守り的援助の実施 高齢者の生活支援のための掃除、買い物等の一部の支援*を行う活動 など * 市町村の判断によりを計10号の範囲を越えてサービス・活動を行うことも可能 通院・買い物等の移動支援や移送前後の生活支援(原則としてB・Dでの実施を想定) 対象者に対し、3月以上6月以下の期 間を定めて保健医療に関する専門的な 知識を有する者により提供される短期集 日介護予防浦所介護と回様* 高齢者が担い手となって活動(就労的活動を含む。) することができる活動 両側着が担い子により、高期(泉びから高数で高せ、)することができる店期 セルフケの推進のため一定の期間を定めて行う運動習慣をつけるための活動 高齢者の社会参加のための生涯学習等を含む多様な活動を支援する活動 住民や地域の多様な主体相互の協力で行う入浴、食事等を支援する活動 など 中的なサービス 送迎のみの実施 国が定める基準による 市町村が定める基準による 有償・無償のボランティアマッチングなどの利用調整を行う者 サービス提供責任者 適所型:生活相談員、看護職員 介護職員、機能訓練指導員 高齢者を含む多世代の地域住民 (有債・無債のボランティア)

新 田

- 〇 総合事業は、
 - ・ 高齢者が担い手となって活動(就労的活動を含む。)できるサービス、高 齢者の日常生活支援を行うサービスなど、高齢者の目線に立ったサービス のコンセプトを軸とする多様な事業や
 - ・ 予防給付時代の制度的分類にとらわれない、訪問と通所、一般介護予防 事業、高齢者の保健事業や保険外サービスなどを柔軟に組み合わせた新た なサービス・活動など、

高齢者がその選択と参加の際にわかりやすく、これまで国が示してきたサービス類型に縛られず総合事業を弾力的に展開していくことが求められている。

- 従前相当サービスの基準については、「介護保険法施行規則第百四十条の 六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準」(令和3年厚生労 働省告示第71号)により人員、設備及び運営に関する標準的な基準を国に おいて定めているところであるが、これは、従前相当サービスについて、旧 介護予防訪問介護等と同様のものとし、
 - ・ 医療・介護の専門による専門的なニーズに応えるサービス
 - ・<u>想定される対象者は、進行性疾患や病態が安定しない者など、専門職に</u>よる適切な支援が必要となる者
 - ・ サービスの内容は、総合的なものであるとともに、全国一律で一定の範囲を示す

という観点から、設定されている。

- O 対して、多様なサービス・活動について、
- 地域住民を含む地域で高齢者の生活支援に資する活動に取り組む多様な主体により展開されるサービス・活動
- ・ 想定される者は、地域とのつながりの中で自身の選択により生活を営む 居宅要支援被保険者等全般
- サービスの内容は、市町村の創意工夫により、高齢者の視点に立って検討 されるもの

<u>ととらえ、多様なサービス・活動事業として想定される事業例を示すものであ</u>る。

- 市町村は、現行の従前相当サービスとともに多様なサービス・活動を充足させることで、様々な形で多様な主体の活動に参加する高齢者に対し、医療・介護の専門職がゆるやかに関わり続けるという観点から、多様なサービス・活動の充実に努められたい。
- また、ここに示す事業例にとらわれず、地域の高齢者にどのような生活課 題があるか、地域住民がどのような関心を持って地域で活動をしているのか を把握した上で、一定の利用者が確保できるという見込みのもとで事業を実 施するとともに、地域ケア会議や在宅医療・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、さらには居住支援、意思決定支援、権利 擁護等の様々な高齢者を支える取組と総合事業とで連動しながら地域での 取組の充実を進めていくことが必要である。

- この際、事業の利用対象者像や、提供の際の介護予防ケアマネジメントの 実施手法についてあらかじめ市町村と地域包括支援センターとの間で共有 をすることで、適切に高齢者の選択を支援することが必要である。なお、こ れらのサービス・活動を利用する際には、介護予防ケアマネジメントにおけ る介護予防ケアマネジメント計画の作成は想定されないと考えるが、高齢者 が専門職との関わりを保ちながら、地域での活動を継続するという視点に立 ち、フォローアップについて適切に行うことも重要である。
- なお、事業例については、一般介護予防事業と連続的に利用できるような 仕組みをつくることで継続的な地域活動への参加が進むことが想定される ほか、一般介護予防事業 (通いの場)には参加しづらい高齢者とのゆるやか なかかわりを地域の医療・介護専門職がもつことにも効果があると考えられ る。

(訪問型サービス)

○ 多様な訪問型サービスとして想定される事業については、次のようなもの も想定される。これらはいずれも従前相当サービスとは異なる事業形態が想 定されるものであり、人員基準について、訪問介護員等やサービス提供責任 者等の専門職あるいはそれに類する者の配置は想定されないが、市町村は、 支援者に対し、本人のできることを阻害せず、その選択を重視するという利 用者とのかかわり方や総合事業の基本的な考え方について必要な研修を行 うことが望ましい。

例1)地域住民が担い手となって活動することができる活動

- 総合事業の対象者である居宅要支援被保険者等は、IADLの一部が低下 しているものの、ADLは自立している者が多く、このような状態を踏まえ ると、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を 受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待される。
- また、高齢者が元気なうちから、多世代の地域住民とともに、こうした活動に参画することは、IADLの一部の低下が見られた際に、支える側、かつ、支えられる側として活動を継続することも想定される。
- こうした観点から、サービス・活動A又はBとして、元気な高齢者を含む 多世代の地域住民が高齢者に対する生活支援や介護予防のための見守り的 援助等を実施する、また、当該多様なサービス・活動の利用者が、自身がで きる範囲で活動することのできる事業を創設することが有効である。
- この際、居宅所要支援被保険者等を支援する者は、地域住民が想定される

が、この場合の総合事業として支払うことができる担い手に対する費用としては、サービス・活動Bの場合は、ボランティア奨励金を含む補助等を行うこと、サービス・活動Aの場合は、雇用される支援者に対する人件費は直接 経費として、ボランティア活動として支援を行う者に対する費用はボランティア奨励金としていずれも含むことができる。

○ また、サービス・活動の利用者である居宅要支援被保険者等が、他の利用者の支援(一緒に掃除をする等)を行う場合、活動実績に応じて利用料を免除する、当該事業の支援者としてボランティア奨励金等を支払う、介護予防ポイントを付与する等が考えられる。なお、この際、介護予防ケアマネジメントとして適切なアセスメントを行うほか、活動状況のフォローアップを行うなど、地域包括支援センターは適切に後方支援を行うことで、より一層の高齢者の継続的な社会参加につながることが期待される。

例2) 高齢者の生活支援のための掃除、買い物等の一部の支援を行う活動

- 従前相当サービスは、その基準において、身体介護と生活援助を総合的に偏りなく実施することが求められるが、例えば、市町村が、訪問型サービスにおける支援内容を分析した結果、身体介護・生活援助の行為のうち、掃除がその大宗を占める場合などは、地域の清掃業者等にサービス・活動Aとして、掃除のみの支援を委託すること等が想定され、こうした一部の支援行為に特化した事業を創設できることは総合事業の一つの強みである。
- こうした事業の単価については、「介護保険法施行規則第百四十条の六十 三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準(令和3年厚生労働省告示第72号)において示す生活援助中心型の単価を参考とすることが 想定されるが、地域の居宅要支援被保険者等の数は一般的な市場に比較すれば小さいことから、当該単価では、民間の事業者にとって採算性が確保できないことが想定される。このため、当該事業の提供中に他の高齢者等に対し保険外サービスを提供することについても一部認めることや、他の市町村事業と一体的に委託を行うなどの工夫が必要であり、その実施手法等については、市町村と事業者双方の協議のもとで適切に設定すること。
- 加えて、この事業が単なる保険外サービスの付け替えとならないよう、介護予防ケアマネジメントにおいて、利用者ができることを阻害しない範囲での内容とすることなど一定の基準をあらかじめ定めておき、利用者に説明を行うこと、支援内容について、地域の訪問介護事業者等と連携のもとで検討することなど、総合事業の趣旨を踏まえた運用を行うことが求められる。
- なお、掃除などの支援は、サービス・活動Bにおいても実施可能であり、 地域住民活動を阻害しないようその活動を補完する観点で実施するという 視点も必要である。

例3) 通院・買い物等の移動支援や移送前後の生活支援

- 住民互助の移動支援と移動先の付き添い支援を一体的に行うものであり、 基本的には、訪問型サービス・活動 D (他の生活支援を一体的に行う場合は 訪問型サービス・活動 B)として実施することや、マッチング等を行う中間 支援組織等にサービス・活動 A として委託することが想定される。
- 総合事業としての補助・助成の対象経費は、「介護予防・日常生活支援総合事業による高齢者の移動支援に係る交通施策との関係等について(周知)」 (令和6年3月29日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課事務連絡)で示したとおり、移動・付き添い活動に係る間接経費(活動団体の事務職員等の人件費、利用調整に関する経費、運転を行う者の研修に要する費用等)のほか、ガソリン代等の実費相当分、ボランティア(運送を行う者を含む。)に対するボランティア奨励金の支給やボランティアポイントの付与に係る経費が想定される。なお、これらの経費に対する補助・助成を行う場合も、当該補助・助成については運送の反対給付とはみなされず、道路運送法による許可・登録は不要である。
- また、本事業による移動先については、商店や医療機関のほか、介護予防・ 社会参加の推進の観点から、市町村と地域住民とが協議のもと定めることと する。
- なお、買い物支援については、一定数の利用者を効果的に確保し、効率的 にその支援を行う観点から、通所型サービスの実施場所あてに共同で配送を 依頼することや、移動販売を訪問型サービス・活動Aとして実施することな ども想定される。

(通所型サービス)

○ 多様な通所型サービスとして想定される事業については、次のようなものも想定される。これらはいずれも従前相当サービスとは異なる事業形態が想定されるものであり、人員基準について、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員等の専門職あるいはそれに類する者の配置は想定されないが、市町村は、支援者に対し、本人のできることを阻害せず、その選択を重視するという利用者とのかかわり方や総合事業の基本的な考え方について必要な研修を行うほか、活動実施時に利用者が急変した時等の対応について適切に定めること。

例1)地域住民が担い手となって活動することができる活動

- 考え方等については、訪問型サービスと同様であるが、事業内容について は、
 - ・ 多世代の地域住民が高齢者や子どもなどの見守りを一体的に行う場で、 利用者自身も子どもの見守りを行う場

- ・ 居宅要支援被保険者等が、現役時代のスキル等を活かし、他の居宅要支援被保険者等に指導等を行う場
- ・ 遊休農地を活かし、地域住民同士で農作業などを行う場で、農業を営む 居宅要支援被保険者等が活動を行いつつ指導等も同時に行う、また、併せ て、食品加工等の作業を受注して就労的な活動を行う場 等が想定される。

例2)セルフケアの推進のため一定の期間を定めて行う運動習慣づけのための 活動

- 介護予防ケアマネジメントによるアセスメントにおいて、運動や外出の機会の減少等によりIADLの低下がみられる者、あるいは、サービス・活動 Cの終了直後の者など、運動を習慣づけることが必要と考えられる者に対し、一定の期間において運動の場を提供し、地域の多様なサービス・活動につなげるもの。
- 行政・民営の健康運動施設等に対しサービス・活動Aとして委託することが想定されるが、こうした場においては、利用者以外の高齢者も自費負担により当該施設等を利用していることが想定され、漫然とサービス・活動を提供するのではなく、介護予防ケアマネジメントにおいて一定の期間経過後に目標が達成されれば、他の利用者同様の負担を求めることが必要と考える。

例3) 高齢者の社会参加のための生涯学習等を含む多様な活動

- 高齢者が興味・関心がある活動や、居宅要支援被保険者等となる前に参加 していた活動など、今後の外出機会の向上や社会参加に資する活動と連動す るような、ITリテラシーの向上やスキルアップのための学習活動やサーク ル活動等への参加を支援するもの。
- こうしたサービス・活動については、当該活動を実施する多様な主体への 季託が想定されるが、他の高齢者との均衡を図る観点から他の利用者と同額 の利用者負担を求めることが適切と考える。このため、委託費については、 学習活動そのものではなく、居宅要支援被保険者等に対する見守りに係るコ スト、広報経費等の間接経費を対象経費とする、または、高齢者の生活習慣 の改善を評価して事後的に支払う手法など、当該活動そのものに対する利用 者負担に関わりのない経費を定額で設定することが想定される。また、委託 については通年で行うとしても、委託費についてはスポットで支払うなどの 手法もあり得る。

例4)住民や地域の多様な主体相互の協力で行う入浴・食事等の支援

○ 例えば、市町村が、通所型サービスにおける支援ニーズを分析した結果、 入浴のニーズが高い場合、サービス・活動 C (訪問型・通所型) において自

宅で入浴ができるような訓練を行うこともひとつの手法であるが、介護予防ケアマネジメントにおいて、見守りがなされていれば入浴が可能と判断される利用者に対しては、従前相当サービスを提供するのではなく、多世代の地域住民が集まる入浴などを提供する総合施設において、当該施設の職員(又は多世代の地域住民や高齢者同士)が入浴時の見守りを行うサービス・活動を実施することも、高齢者の地域とのつながりを深める上で有効と考える。

- 食事についても同様であり、公民館や図書館等の総合的な施設において、 当該施設の職員による見守りのもと、相互に食事支援や配膳等を行うことも 考えられる。
- 委託費についての考え方は、例2のように期間を定めて行う方法や、例3 のように利用者負担については他の利用者と同額を求めた上で行う方法な どが考えられる。
- なお、ここで示す事業例は、サービス・活動事業としてのものであるが、 実施においては、居宅要支援被保険者等が元気なうちから活動に参加すると いう観点も踏まえ、一般介護予防事業のみならず、他の政策目的による補助 金、さらには民間のファンド等も活用するよう働きかけることで、一層の効 果が期待される。
- また、高齢者の地域における生活の選択肢の拡大の観点から、利用者の状況によって、一時的に従前相当サービスと多様なサービス・活動を並行して利用しつつ、適切な介護予防ケアマネジメントのもとで多様なサービス・活動に移行していくことも考えられるが、この際の従前相当サービスの単価については、「介護保険法施行規則第百四十条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準(令和3年厚生労働省告示第72号)において示す1月当たりの単価ではなく1回当たりの単価が選択されるものと考えられる。

3 総合事業の充実に向けた評価の視点

- 2025 (令和7) 年以降の人口動態や、地域資源は地域によって異なること を踏まえ、地域の医療・介護専門職が、より一層その専門性を発揮しつつ、 高齢者の尊厳の保持と自立支援を地域ごとに進めていくことは重要な課題 である。
- 総合事業の充実を図り、地域の多様な主体が展開する活動の中で高齢者が 日常生活をおくることができる地域づくりを進めることは、医療・介護の専 門職が、高齢者のライフステージに応じて適切に関わりつつ、高齢者のニー ズに応じた必要な支援を行うことにつながる。そして、そのことが、今、地 域で支援を必要とする高齢者に対してのみならず、将来、地域で支援を必要 とする高齢者に対する、介護サービスの提供を含めた必要な支援を切れ目な

新 旧 く行うための体制を継続的に維持することにも有効である。 ○ このため、総合事業の評価指標の見直しに当たっては、 ・ 高齢者一人一人の介護予防・社会参加・自立した日常生活の継続の推進 の状況 高齢者の地域生活の選択肢の拡大 地域の産業の活性化(地域づくり) ・ 総合事業と介護サービスとを一連のものとして地域の介護サービスを含 む必要な支援を継続的かつ計画的に提供するための体制づくり の4つの観点を盛り込むことが必要である。 ○ さらに、具体的な評価指標の項目の検討に当たっては、「介護予防・日常生 活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」による取組 の実施状況も踏まえながら、 ・ 総合事業が利用者の自立支援に適切につながっているか等、その実態 を可視化するための検討を踏まえた、効果的な取組となるようなプロセス を適切に評価することが重要であること ・ 従前相当サービスと多様なサービスそれぞれに求められるものを幅広く 明らかにしていくとともに他の施策との連動も視野に入れる必要がある こと を念頭におき、検討を進めていくことが適当である。 なお、その際、評価指標を定めることが、市町村の創意工夫に基づく総合 事業の自由なデザインや柔軟な運用、地域住民の主体的な活動を阻害するこ とのないよう配慮も必要である。 ○ 総合事業の評価のあり方については、第 10 期介護保険事業計画期間まで の間に、こうした観点を踏まえつつ検討を深め、その具体化を図ることとし ているが、令和6年度において地域支援事業実施要綱別添2「総合事業の事 業評価」を改正し、評価の視点を示したところであるので参考とされたい。

新 旧 高齢者の選択肢の拡大に向けた総合事業の事業評価の推進

〇法第115条の45の2において、市町村は、定期的に総合事業の実施状況について、調査・分析・評価を行うとともに、その結果に基づき必要な措置を講ずるよう努めるものとされており、当該調査・分析・評価事務については、一般介護予防事業評価事業として実施することが可能。

○具体的な評価のあり方については、今後、検討を深めることとしているが、国において実施要綱に示す評価の留意点について、介護予防・日常生活支援総合 事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理で示された4つの視点を踏まえ、見直しを行う。

総合事業の評価指標の見直しに当たっては、高齢者一人一人の介護予防・社会参加・自立した日常生活の継続の推進の状況 ・高齢者の地域生活の選択肢の拡大 ・地域の 産業の活性化(地域プワ) ・総合事業と介護サービスとを一連のものとして地域の介護サービスを含む必要な支援を継続的かつ計画的に提供するための体制プ(7004つの観点を 銀の込むアナルを弾きなるようまとり。

	評価のため	の前提となる考え方
	齢者 視点	 高齢者の地域での生活や選択(活動)がどのように変化したか 高齢者にかかわる活動に地域の多様な主体がどのように関与しているか
保険者	人材 の視点	 地域住民などの多様な 主体による参画が進み、 そこに医療・介護の専門 職がゆるやかに関われて いるか。
の視点	(財政 の視点	 あらかじめ決められた予算(上限額や介護保険事業計画等)の範囲内で実現できているか



第9 その他

- 1 総合事業の会計年度、会計の費目
 - 〇 市町村における介護保険事業特別会計における費目については、「介護保険特別会計の款項目節区分について」(平成 11 年 10 月5日付け厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室長事務連絡)により示して<u>おり</u>、別添2のとおりとなる。
 - 〇 介護保険事業特別会計においては、総合事業の実施に要した費用について 実施した年度の会計に計上するものであるが、指定事業者による総合事業の 実施については、給付と同様、例えば、平成28年度の会計においては、平成 28年4月の請求分(おおむね同年3月利用分)から平成29年3月請求分(お おむね同年2月利用分)までを対象とする。

第8 その他

- 1 総合事業の会計年度、会計の費目
- 〇 市町村における介護保険事業特別会計における費目については、「介護保険特別会計の款項目節区分について」(平成 11 年 10 月 5 日付け厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室長事務連絡)により示しているが、総合事業の実施猶予期間の終了に伴い、別添のとおりとなる。
- 〇 介護保険事業特別会計においては、総合事業の実施に要した費用について 実施した年度の会計に計上するものであるが、指定事業者による総合事業の 実施については、給付と同様、例えば、平成28年度の会計においては、平成 28年4月の請求分(おおむね同年3月利用分)から平成29年3月請求分(お おむね同年2月利用分)までを対象とする。

新							旧					
	<u>别</u> :	自用菓サービスの	の例(※泉屋倒として整理したも									
		84	保存の側に	12 May				# # 07-27				中間(他位文数の命の所)で 芸術のものサービス
		サービス種別	1 10040	▼ 塩時間サービス	(80L£84	Bサービス人 はよるサービス)	7 時間 (後月金排	テービスD E よる文部)	CERE!	日かーピス0 ・予告サービス)	▼ 製剤器サービスD (学数大能)	
	•	サービス内容	禁門介護員による身体介護、気活運動	設開介護員による20分末渓の生活援助 (例) ・シャワー人名の声号り ・近端の買い場回行 ・連端の下ごしらえ	等 集団援助等 (例) ・関係、機能等やその一般介配 ・ゴスの分割やゴスロレ ・重い物の実い物で行り向行		信属がウンティア、任属主体 接動等 (表) ・布団干し、総政の根除 ・実い物代行の構造、ゴミュし、1		(通常型サービスCの) セスメルトを主払た話す 企業機能等がその者の 指導等を実施		介護予防・生活支援サービス事業 と一様的に介う移動支援 移送耐染の生活支援 (例) ・通索型サービスの迅速 ・実、後、通航、外出時の支援 等	事業者が定めるサービスメニュー (例) ・排除、洗濯、買い物、調理などの。 最か ・大の効力、大掃除、高水の剪定、 水の効力、大掃除、高水の剪定、 水の食事準備
	0	対象者となる ケースとサービス提供 の考え方	○国とサーゼス会研制というサースで、サー 会会をサース レファインを対して、はアをおうなの数分 に対している。 ・国の書かではかりでした。やく、会と知らいかけ ・の場の中が出かりでした。となりにかけ がある。 ルイエットアが必要しました。 ルズを持ち付きましている。多様とマーゼスの制発 ・不変数をからたいが、企業できたに対した。 ・一次数別をなったいが、企業できたに対した。	に支援があるような意味や行動を作う者 の基門的サービスの物に必要な者 どの専門的な支援を必要とする者 生活の動作時の息質を選により、日常生活に到	0 000000	・ ・ 企用金水エよる文面が 可能しつつ、ケアマルジのよじ	多数な学ービス」の収用を こり、利用者の他立実領に関する	■ マービスを提供	ス ・体力の改善に向けた) ・健康管理の維持・改善 ・関にも外に対する支重 ・ADLやGDLの改善に	77に共張か必要なアース 2.78に関わる 4.78(1) 7.78		祖明田僧に上京副教 田ケー大に応じてケテマキジメン の何念
	0	事業の実施方法	***	1990年	事業會強定	类批	建富贵裕和	その物種助や助成	直接来路	委託		
	*	77780501	ケアプランを作成。	モニタリングを実施	ケアプランを作成、 モニタリングを実施	ケアプランを作成、モニタリ ングを実施	ケアプランを作成、 モニタリングを実施	初期のケアマネジメントの	77772-86	ま、モニタリングを実施		
	6	市町村の負担方法	利用1回ごとの出来高払い又は 月ごとの包括払い ※市町村は負担金として支払う	利用1回ごとの出席高払い ※市町村は負担金として支払う	MÆ	人数等に応じて月・何ごと の包括私い・出来真私い	通常のための事業経費の 一郎を補助	家寶、北縣水費、年定額 等	直接負担	利用1階ごとの仕来高払い 又は月ごとの包括払い		
	0	×=	国が中す基準を基	本に市町村が確定	地域の実情に含め	わせて市町村が規定			地域の実情に (サービス内容に応じて	わせて市町村が確定 、市町村が独自に定める基準)		
	0	個別サービス計画	n	ığ.	必要に応じて作成	68	6	8		618		
	4	単価等 (単価金額の再変]	・高が水子車線(包接車跳)以下で水布村が設定(比率実践し場所がかりのか計せ当該 製造は下) (面が水子車面を除まえた専門的)サービス に占めれしい場構)		・国が水子準備(包括機 側)を下部る準備で本町刊 が設定(出来真にいる可 が対力の全計は当該準備以 で で して、支配より使コストに設 定 で で で で で で で で で で で で で で で で で で	gi.	支援主任 (無信や実費負担の	まが設定 3ヶ等も考えられる)		Qs.	部間型サービスロ に埋じる	8.48%
	0	利用各負担額 (利用料)	・ 介護総分の利用者負担割合(1割。一定以 負担割合2割については、平成10年8月間付 割合)	上授券の利用者には2割又は3割。ただし、 1、)等を勘案(下限は交援助付の利用者負	市 市町村か	通切に放定			881	6. 通信: 政定		Mile
		膜皮膜管理の有無・方 法	202	事業対象者は目安)・ で管理	議技器管理の対象(事業 対象者は目安)・国保建で 管理		0	L		GL.		
	00	事業者への支払い方 法	医保进程会	で審査・支払	国保建程会で 審査・支払	事業者に 直接支払	***:	直接 某体	-	事業者に直接支払		
	00	想定される サービス提供者(例)	新日本日 日 (8)	948788)	全に服用的 「物間分割換工法 (MPO、資間等 (シルバー人数センター	- 中による数数を - 文の日本数数を Nでいる事業を Nでいる事業を Nでいる事業を でしる事業を ので、第四を ので、 ので、 ので、 ので、 ので、 ので、 ので、 ので、	ポランテ・ 【他用水田真文は一	(ア立体 ・企の概念発展を2	##-M##################################	iak, vjera, dvak drž. vleraž. Sk 610) drži		12 A - A - A - A
	0											

					旧					
							たもの)	の何(米臭型何として整理)	〇選所型サービ	
市場(地域支援事業の外) で担保されるサービス			サービス	68 0				佐佐の温度が	84	
	■サービスC 予数サービス)	▼ 温用 (無用車中	サービスB よる支援	万 進斯堡 (佐昌主称)	ーピスA はるサービス)	五 温泉を4 (表現した基準に	1 元明十四つ	1 期間金額の	サービス種別	,
事業者が変めるサービスメニュー (例) フィットネスラブ レジャー施設 対象は第四サロン 文を創業、後本等 連株の会など	50番するために、利用者の施別性/に が二実施 ント研究は極か合わせ、ロ栄生速に実 とで実施)	米養な者 口腔機能の向上 関係・提供対策 初により予防・支援 切は機能の切下予防・支援 なは機能の切下予防・支援 MCL/MDLの改善	编册·SCV	住民主体による要支援者を の場でがり (例) ・体験、運動等の活動 ・連絡建動等の活動 ・連絡建動等を選出たロ中の悪 ・支援的な実施を、サロン ・会食 等		実齢者の間にこもり予防や自立。 (912年イヤービス ・退動、レクリエーション活動 等	機能向上型の通所分便 機能向上のための機能訓練 1948年、活発といった生活機能向上 のかし一二ング	集所介積と同時のサービス内容 集立 生活機能が上型を整く) それぞれ付料を用ってはぶして明 18 はな日標を持ちサービスを提供	サービス内容	Ð y-
※利用者により歴代	要なケース ・悪なケース	体力の改善に向けた支援が 健康管理の維持・改善が必 関ビこもりに対する支援が必	通用型サービスロケーおり堆	・・・ビス」の利用を促進 が実際な難り体展を扱っては、	一定期間後のモニタリングに基	○状態等を踏まえながら、住民: (通用型サービスAの利用の場合も、		○最にサービスを明用しているケースで 見とケフマネジメントで図わられるケー 米一定国際教会 マニクリングに基づきで Pしていくことが重要。	対象者となるケースと サービス提供の考え方	2 #
	支援が必要なケース	MCL-6-91と対する支援が ADL-PIADLの改善に向けた (3~6ヶ月の短期間で行う		~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	~~************************************	(他の女子一に入めり利用の場合も、 予括事業)に移行してLべことが重要)「多様なサービス」の利用が難しい が アース、不適切なケース	サービス提供の考え方	. ,
	季 託	直接失敗	その他補助や助成	運営責補助	東 託	事業者指定		事業者指	事業の実施方法	3) (8)
	、モニケリングを実施	ケアプランを作成	初回のケアマネジメントの み	ケアプランを作成、 モニタリングを実施	ケアブランを作成、モニタリ ングを実施	ケアブランを作成、 モニタリングを実施	リングを実施	ケアプランを行成、モニ	ケアマネジメント	@ 97
	利用1回ごとの出来高払い又 は月ごとの包括払い	(検負担	家賞、光熱水費、年定額 等	運営のための事業経費を 補助	人数等に応じて月・年ごと の包括私い出来高払い	同在	は月ごとの包括払い にて責払う	利用1回ごとの出来裏払い3 ※市町村は負担金	市町村の負担方法	© ##
	わせて市町村が規定 市町村が独自に定める基準)	地域の実情に会 (サービス内容に応じて、	せて市町村が規定 と総合事業を行うに 守すべき基準)	地域の実情に合わ (個人情報の保護な 当たって必ず道	て市町村が規定 以た基準)	地域の実情に合わせ (人員などを領す	市町村が規定	予防能付の基準を基本	E#	© &4
	ė si		8	41	任意	必要に応じて作成		作成	個別サービス計画	@ 6 65
自由価格	tal.		4.主体が設定 対が設定することも可)	サービス提供 (補助の条件で、市町1	¢L.	・国が示す単価を下回る単価で を物材が数定(出来裏払いも可 だが月の会計は当該単価以下) 変 【サービス内容と時間に応じて、 を記より低コストに設定】	るサービスにふさわしい単価】	国が示す単価(包括報酬)以下で市町村 計社高額単価以下)派 国が示す単価を除まえた専門職が提供:	準備等 [単価金額の目安]	® [章
同上	/通切に設定	市町村が			別に設定	市町村が通	L上所得の利用者には2割又は3 20年8月施行。) 等を勘案(下限	介護館付の利用者負担制会(1割。一定 用、ただし、負担制会3割については、平 は介護館付の利用者負担制会)	利用者負担額 (利用料)	(B) (B)
	trL		i.	t	tr.	間度報管理の対象(事業対象 者は目安)・国保達で管理	よ日安)・国保道で管理	限皮級管理の対象(事業対象者	限度報管理の有無・方 法	10 規(
	事業者に直接支払	-	直接支払	事業者に	事業者に直接支払	国保道経典で審査・支払	E-支払	国保連経会で著	事業者への支払い方は	(B)
AR10844	1、金利田田、日本田、日本田 日土、日田田東土、伊田奈田 田田泉、佐田のある介田田県 毎日県、佐田のある介田田県 毎1 町付)		·72#	#70-7	第章+ポリンティア 、 信用組合句)	全に無用されている学 (MPO、共闘事業者		建 聚金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属金属	想定される サービス提供者(例)	⊕ ,
	D対象が(利用者負担)	食事代などの実費は報酬	形の対象が(利用者負担) デラサロンと異なり、要支援 引が可能なお部を想定 デデビも、要支援者以外の できる。(共生型)	※一般介護予防事業等で行	※食事代などの実費は報 酬の対象が(利用者負担)	※食事代などの実費は報酬の 対象が(利用者負担)	者負担)	※食事代などの実費は軽圧の対象が(利	歯 考	9 18

新				旧	
	Q-)—4	设介護予防事業	(間達するもの)	
			**	一級介徵	予助事業
			サービス種別	地域介護予防指 支援事業(運いの場関係)	集策リハビリテーション 景像文献事業
	0	1		A	リハビリテーション専門職等が、通所、防 間、地域ヤア会議、住民運要の基1の場 等の介護予防の取組を総合的に支援する
	2	2	対象者となる ケースとサービス提供 の考え方	〇主に日産生活に支煙のない者であっ て、基いの場に行くことによりか置予数 が基立されるケース	 (無対象者個人へのサービス服長では ない)
	3	3)	事業の実施方法	委託/運営費補助 /その他補助や助成	直接実施/委託
	(4)	4	ケアマネジメント	なし ※サービス事業のケアマネジメントによりつなげるこ ともあり	(総合相談やサービス事業のケアマネジメ ントによりつなげる)
	(5)	60 1	市町村の負担方法	人数等に応じて月・年ごとの包括払い/運 営のための関接経費を補助/ 家賃、先勤水費、年定額 等	直接負担/人数等に応じた月・年ごとの包 括払い
	6	6	基準	地域の実情に合わせて市町村が規定	地域の実情に合わせて市町村が規定
	•	Ø 1	個別サービス計画	なし	なし
		8 1	単価等 【単価金額の目安】	х і	۵U
	9	9	利用者負担額(利用料)	・市町村が適切に設定 ・補助の場合は、サービス提供主体が設 定することも可	なし
	190	90	限度額管理の有無・方 法	なし	なし
	(9)	0	事業者への支払い方 法	事業者に直接支払	事業者に直接支払
	100	12	想定される サービス提供者(例)	始城佐民主体	リハビリテーション本門語等[選手会論士、 作用会談士、音響研究士、音神商士士、『 選集録士等』 (市町村、最終事業者)
	49	00	清 考	※食事代などの実費は報酬の対象外(利用者負担) ※通いの場には、障害者や子どもなども加わることができる。(共生型)	

		旧	
〇生活	活支援サービス	の例(※典型例として整理したもの)	
	基準	多様なサービス	市場で提供 されるサービス
++-	サービス種別	配会サービス	
① #-t	一ビス内容	来要の書を目的とする配食 ・写表がリンスのとれた食事の証明 ・治療を効理 ・一人事し、高齢者などで見守りを兼ねる配食 ・対策ではすことで安否の連節 ・他者との文法	・配食 ・業務上での見守り、異変に気 ついたときの通報
② 対象 サーt	象者となるケースと ービス提供の考え方	※字す物場におけるサービス技術の活用を創設として、市場では提供されない サービスを設するもの。 (日素となかー人) (日素となかー人) (日素となり一人) (日素を) (日素のは一分少少、果のの側が見られる。 (最近間からかられる。こののでするにより、最同に支降あり。 (男の世界ものため) ・相談及び海豚のの少様の(活動に支援等の支援者)かいない、同居常差が 実施のの必ずな場合。・事業等のな響。 (日本により傾向にあり、安省の機能がとりてい、 ・間により傾向にあり、安省の機能がとりてい。	※利用者により選択
③ 事業(業の実施方法	事業者指定/委託/ 運営費補助/ その他補助や助成	
4 775	アマネジメント	初回のケアマネジメントのみ	
⑤ 市町村	町村の負担方法	利用1回ごとの出来高払い、月・年ごとの包括払い、一部補助 ※市町村は負担金として支払う	
6 基準	an.	地域の実情に合わせて市町村が規定	
⑦ 個別*	別サービス計画	任意	
⑧ 単価:		- 市町村が適切に設定※ - 補助の場合は提供主体が設定することも可	自由価格
⑨ 利用: (利用	用者負担額 利用料)		岡上
⑩ 限度	度額管理	なし	
① 事業	業者への支払い方法	国保連経由で審査・支払/ 事業者への直接支払	
12 +-	想定される サービス提供者(例)	NPO、民間事業者、 協同組合、社会報告法人等	民間事業者 (配食事業者、新聞、乳酸飲料 等の配達事業者、電気、水道事 業者等)
缉	考	※食材料費などの実費は報酬の対象外(利用者負担)	

タケアマネジシとの質(歯付によるサービスの利用がなく、歯食事業によるサービスの力利用のケース) (※食養養付上して養殖したもの) 基準 場合の合音を支援機能 手機なっせる サービス担当 ラアマネタルトル(機能した基準によるサービス) タアマネタルトル(機能した基準によるサービス)	
Box -	<u> 2777</u> 2
① サービス内容 のボラルス主点が用色のアアナシのため では取り入室 (取り入室) でいます。 では、アランド・マード・マード・マード・マード・マード・マード・マード・マード・マード・マー	
② 対象表がもカール O1に開放と通常サービスに担いて何を事業者のサービスを終 ② サービスを指摘である。 O2に対象を通常サービスに担いて何を事業者のサービスを終 中・ビスを指摘である。 O2に対象を通常サービスを使み合わせた機能のサービスを ・ C2を行ってより使うである。 O2に対象を通常サービスを使み合わせた機能のサービスを ・ C2を行ってより使うである。 O2に対象を ・ C2を行ってより使うである。 O2に対象を ・ C2を行ってより使うである。 O2に対象を ・ C2を行ってよりが、C2を行っては、C2を行っ	② 対象者と サービス
② 事業の実施力止 直接実施・全性 直接実施・全性 直接実施・全性 直接实施・	3 事業の!
ヤアマルシルト ケアランを作成、モニタルノが全直変展 ケアラント作成・モニタルノが全直変展 (サービスを持ちに指定する)	4) 77 7 1
g 由和性の発用力法 月単位で支払い 初回のみ月単位で支払い 打回のみ月単位で支払い セメル・スコロ	⑤ 市町村(
子抱除什么基乎在基本L-布奈村が模定 开始的什么基乎を参考L-布奈村が模定 用走 基準	ĺ
新作管理系の中点・E 原則EA	総付管F 入
びし (予助制作の事務を始まえて実施) (予助制作の事務を指すえて実施) (予助制作の事務を指すえて実施) (予助制作の事務を指すえて実施) (予助制作の事務を指するて実施)	(定の目安]
(名) (本)	3
では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	への支払い
なし なし なし なし なし なし なし なし なし	
プービス提供者 地域を設定額センター(原令外間交易等) 地域を設定	-£2

				新			
	興味	• 関	心チ	ェックシート			
EQ · (2)	F 卷仝 •		炸	生別(男・女)記入日:	年	О	
·	Len.		_HX		.~	_/3	
Dには「してみたい」の列に、3 まがある」の列に〇を付けてく	する・し ださい	たい。 . どれ	できる にも記	している」の列に、現在している・できないにかかわらす、興味 3・できないにかかわらす、興味 3当しないものは「している」の あれば、空欄を利用して記載し	まがある 対に×	るものに (をつけ	こは「
生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く				生涯学習•歷史			
一人でお風呂に入る				読書			
自分で服を着る				俳句			
自分で食べる				書道・習字			
歯磨きをする				絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなときに眠る				写真			
掃除•整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花	_		
買い物				歌を歌う・カラオケ	-		
家や庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏	-		
洗濯・洗濯物たたみ 自転車・車の運転				将棋・囲碁・麻雀・ゲーム 体操・運動	+		
電車・バスでの外出				や探·連動 散歩	+		
				ゴルフ・グラウンドゴルフ・	+	-	
孫・子供の世話				水泳・テニスなどのスポーツ	_		
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ				野球・相撲等観戦	-	_	
家族・親戚との団らん				競馬・競輪・競艇・パチンコ	-	-	
デート・異性との交流				編み物	_	_	
居酒屋に行く				針仕事	-	_	-
ボランティア 地域活動				畑仕事	-	-	-
(町内会・老人クラブ)				賃金を伴う仕事			
お参り・宗教活動				旅行・温泉			