

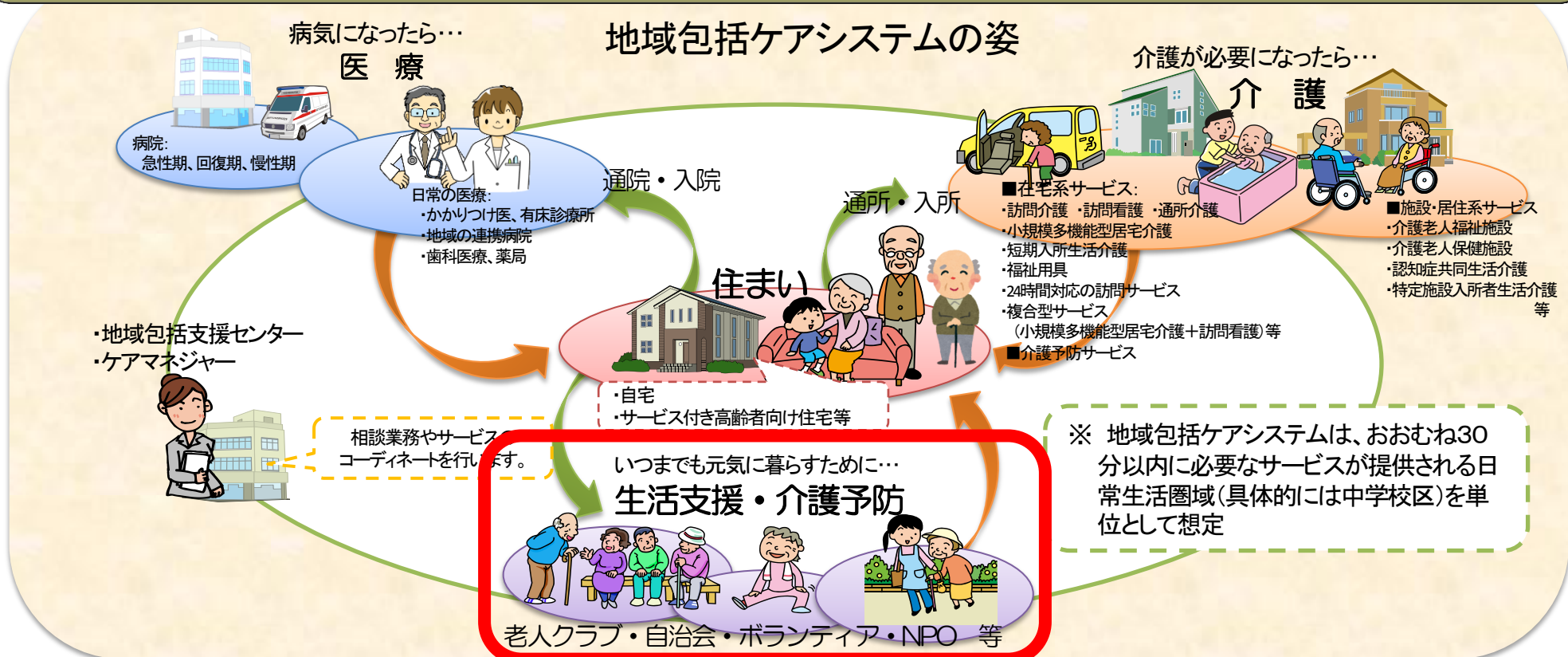


# 介護予防・日常生活支援総合事業と 生活支援体制整備事業について

厚生労働省老健局総務課・介護保険計画課・振興課併任  
課長補佐 服部 真治

# 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。**

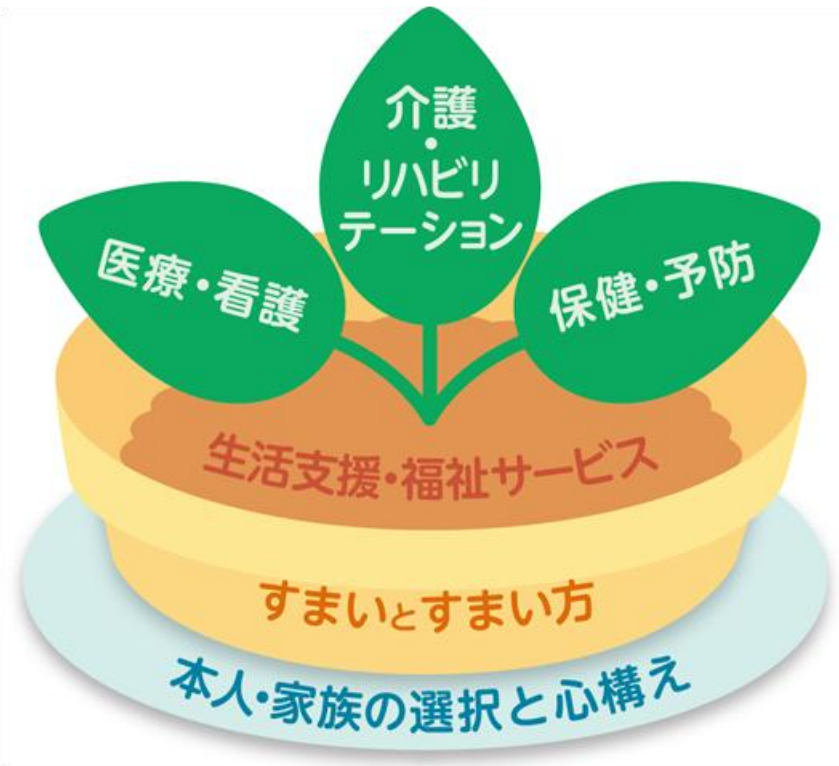


# 支え合いによる地域包括ケアシステムの構築について

○地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野が重要である。

○自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる(体系化・組織化する)役割が必要。

○とりわけ、都市部では、意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない。



**自助：**・介護保険・医療保険の自己負担部分  
・市場サービスの購入  
・自身や家族による対応

**互助：**・費用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取組み

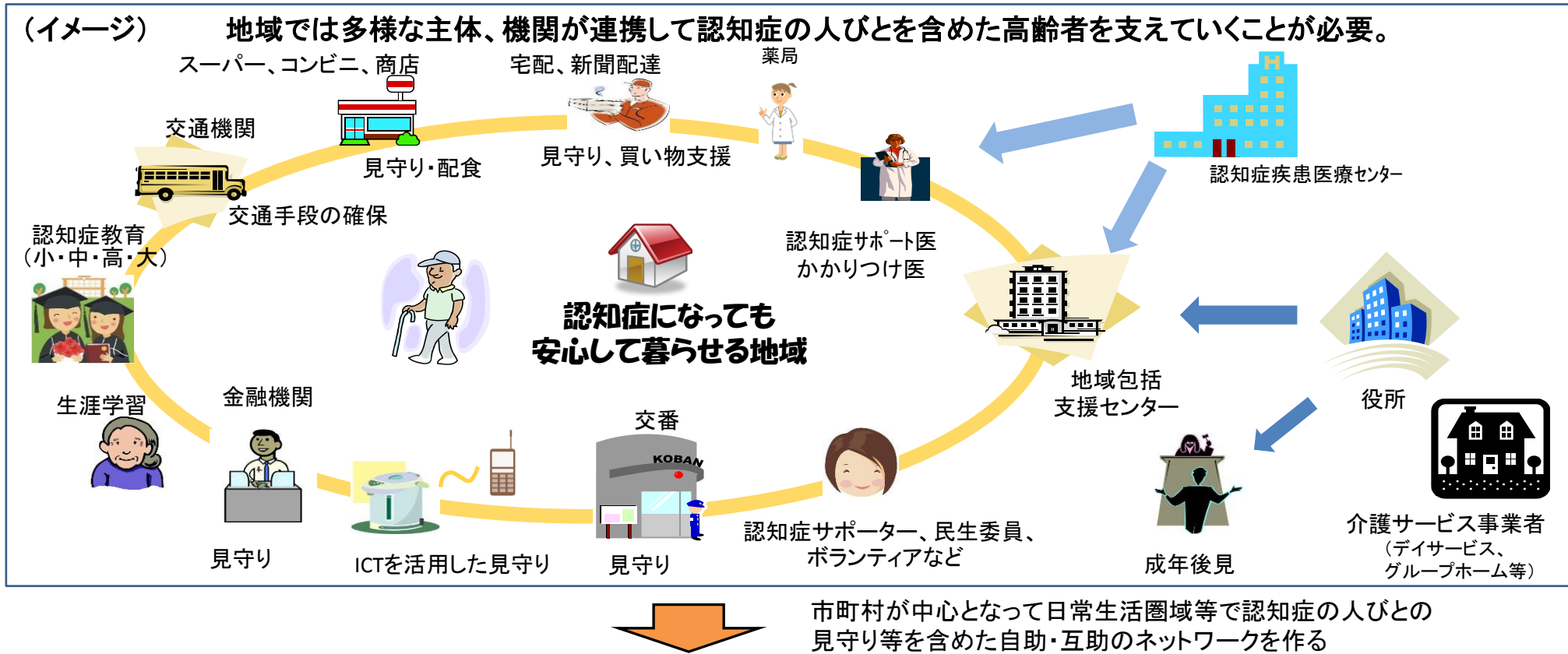
**共助：**・介護保険・医療保険制度による給付

**公助：**・介護保険・医療保険の公費（税金）部分  
・自治体等が提供するサービス

地域包括ケア研究会「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」（平成25年3月）より

# 社会全体で認知症の人びとを支える

○社会全体で認知症の人びとを支えるため、介護サービスだけでなく、地域の自助・互助を最大限活用することが必要。



関係府省と連携し、地域の取組を最大限支援

関係団体や民間企業などの協力も得て、社会全体で認知症の人びとを支える取組を展開

# 改正前の介護保険制度の仕組み

- 介護保険制度の中には、①要介護者(1～5)に対する介護給付、②要支援者(1・2)に対する予防給付のほか、保険者である市町村が、「事業」という形で、要介護・要支援認定者のみならず、地域の高齢者全般を対象に、**地域で必要とされているサービスを提供する「地域支援事業」**という仕組みがある(平成17年改正で導入。平成18年度から施行)。  
※介護保険制度内でのサービスの提供であり、財源構成は変わらない。
- 要介護者・要支援者以外の高齢者(2次予防事業対象者など)への介護予防事業は、「地域支援事業」で実施。
- 市町村の選択により、「地域支援事業」において、**要支援者・2次予防事業対象者向けの介護予防・日常生活支援に資するサービスを総合的に実施できる事業(「総合事業」)**を創設(平成23年改正で導入。平成24年度から施行)。

## 介護保険制度

### 介護給付(要介護者)

約7兆1000億円(平成23年度)\*

#### 個別給付

- ◆法定のサービス類型  
(特養・訪問介護・通所介護等)
- ◆全国一律の人員基準・運営基準

### 予防給付(要支援者)

約4100億円(平成23年度)\*

#### 個別給付

- ◆法定のサービス類型  
(訪問介護・通所介護等)
- ◆全国一律の人員基準・運営基準

### 地域支援事業

約1570億円(平成23年度)

#### 介護予防事業・総合事業

- ◆内容は市町村の裁量
- ◆全国一律の人員基準  
・運営基準なし

#### 包括的支援事業

##### ・任意事業

- ◆地域包括支援センターの運営等

財源構成 (国)25%:(都道府県/市町村)12.5%:(1号保険料)21%:(2号保険料)29%

財源構成 (国)39.5%:(都道府県/市町村)19.75%:(1号保険料)21%



# 介護保険制度の改正の主な内容について

## ①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が**住み慣れた地域で生活を継続**できるようにするため、**介護、医療、生活支援、介護予防を充実**。

### サービスの充実

#### ○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進
- ③地域ケア会議の推進
- ④生活支援サービスの充実・強化

- \* 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- \* 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

### 重点化・効率化

#### ①全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- \* 段階的に移行（～29年度）
- \* 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- \* 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

#### ②特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）

- \* 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

○ このほか、「2025年を見据えた介護保険事業計画の策定」、「サービス付高齢者向け住宅への住所地特例の適用」、「居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲・小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行」等を実施

## ②費用負担の公平化

**低所得者の保険料軽減を拡充**。また、**保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す**。

### 低所得者の保険料軽減を拡充

#### ○低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- ・ 給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
  - \* 保険料見通し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
  - \* 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
  - \* 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

### 重点化・効率化

#### ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ

- ・ 2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円（年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

#### ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・ 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
- ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案
  - \* 不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

# 地域支援事業の全体像

< 改正前 >

介護保険制度

< 改正後 >

【財源構成】

国 25%  
都道府県 12.5%  
市町村 12.5%  
1号保険料 22%  
2号保険料 28%

**介護給付** (要介護1～5)

**予防給付**  
(要支援1～2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

**介護予防事業**

又は介護予防・日常生活支援総合事業

○ 二次予防事業

○ 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多  
様  
化

**介護給付** (要介護1～5)

**予防給付** (要支援1～2)

**新しい介護予防・日常生活支援総合事業**  
(要支援1～2、それ以外の者)

○ 介護予防・生活支援サービス事業

・ 訪問型サービス

・ 通所型サービス

・ 生活支援サービス(配食等)

・ 介護予防支援事業(ケアマネジメント)

○ 一般介護予防事業

【財源構成】

国 39.0%  
都道府県 19.5%  
市町村 19.5%  
1号保険料 22%

地域支援事業

**包括的支援事業**

○ 地域包括支援センターの運営

・ 介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

**任意事業**

○ 介護給付費適正化事業

○ 家族介護支援事業

○ その他の事業

充  
実

**包括的支援事業**

○ 地域包括支援センターの運営  
(左記に加え、地域ケア会議の充実)

○ **在宅医療・介護連携推進事業**

○ **認知症施策推進事業**

(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)

○ **生活支援体制整備事業**

(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

**任意事業**

○ 介護給付費適正化事業

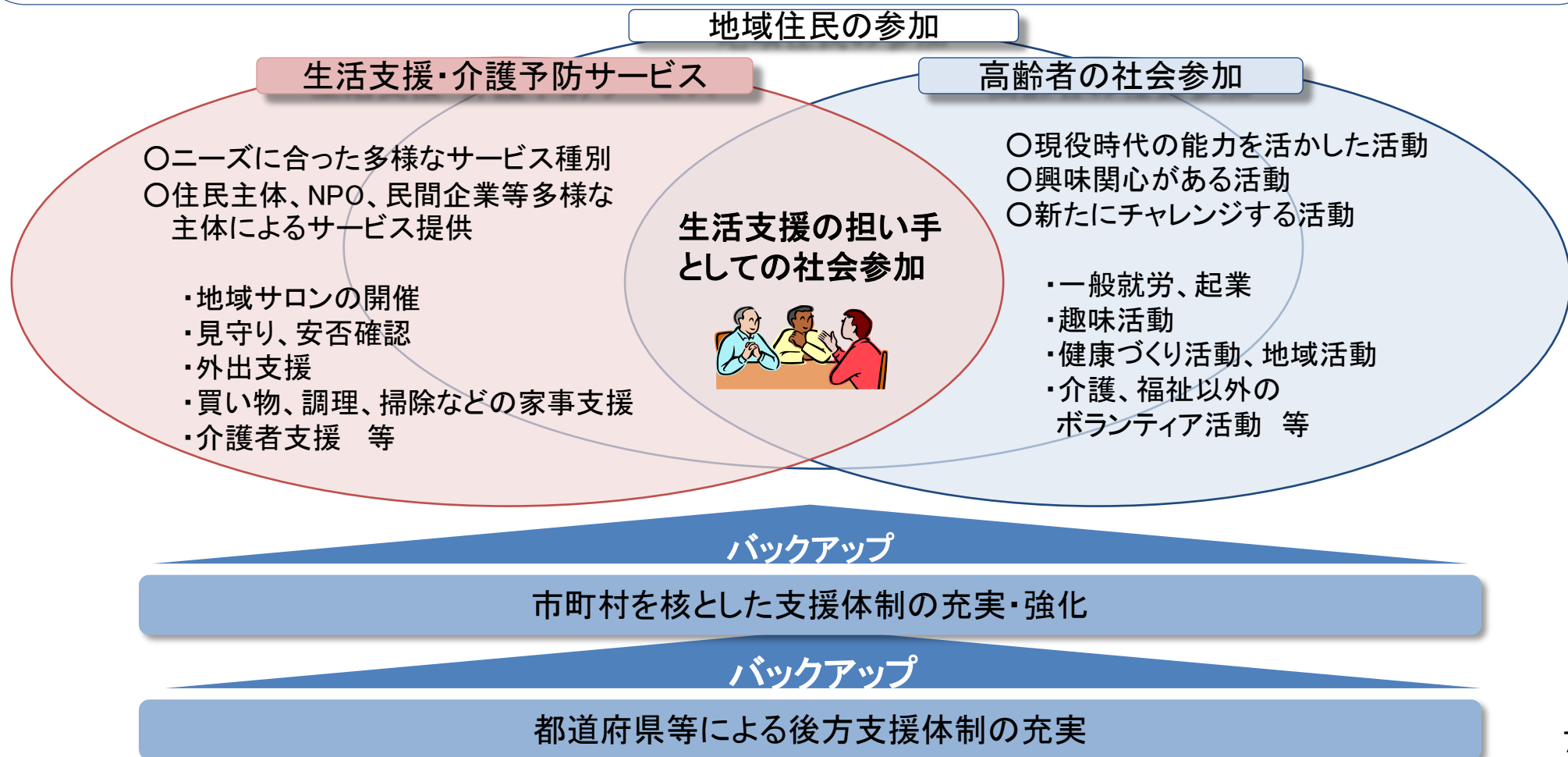
○ 家族介護支援事業

○ その他の事業

地域支援事業

# 生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。





## 1 事業の目的・考え方

### (1) 総合事業の趣旨

- 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旨とするもの。

### (2) 背景・基本的考え方

#### イ 多様な生活支援の充実

住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。併せて、サービスにアクセスしやすい環境の整備も進めていく。

#### ロ 高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり

高齢者の社会参加のニーズは高く、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や介護予防等ともなるため、積極的な取組を推進する。

#### ハ 介護予防の推進

生活環境の調整や居場所と出番づくりなどの環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。そのため、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

#### ニ 市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開

地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念や、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。

#### ホ 認知症施策の推進

ボランティア活動に参加する高齢者等に研修を実施するなど、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、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。

#### ヘ 共生社会の推進

地域のニーズが要支援者等だけではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効で、豊かな地域づくりにつながっていくため、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりに心がけることが重要。

## 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業)

○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。

- ① 要支援認定を受けた者
- ② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

| 事業           | 内容                                       |
|--------------|------------------------------------------|
| 訪問型サービス      | 要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供              |
| 通所型サービス      | 要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供          |
| その他の生活支援サービス | 要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供  |
| 介護予防ケアマネジメント | 要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント |

※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。

※ 基本チェックリストは、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、簡便にサービスにつなぐためのもの。

※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

### (2) 一般介護予防事業

○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

| 事業                | 内容                                                          |
|-------------------|-------------------------------------------------------------|
| 介護予防把握事業          | 収集した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、介護予防活動へつなげる            |
| 介護予防普及啓発事業        | 介護予防活動の普及・啓発を行う                                             |
| 地域介護予防活動支援事業      | 住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う                                        |
| 一般介護予防事業評価事業      | 介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う                    |
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | 介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施 |

# 要支援者の訪問介護、通所介護の総合事業への移行(介護予防・生活支援サービス事業)

- 多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、事業にすべて移行(平成29年度末まで)
- その他のサービスは、予防給付によるサービスを利用

## 予防給付によるサービス

- ・訪問介護
- ・通所介護

- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・通所リハビリテーション
- ・短期入所療養介護
- ・居宅療養管理指導
- ・特定施設入所者生活介護
- ・短期入所者生活介護
- ・訪問入浴介護
- ・認知症対応型通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・福祉用具貸与
- ・福祉用具販売
- ・住宅改修

など



訪問介護、通所介護  
について事業へ移行

## 新しい総合事業によるサービス (介護予防・生活支援サービス事業)

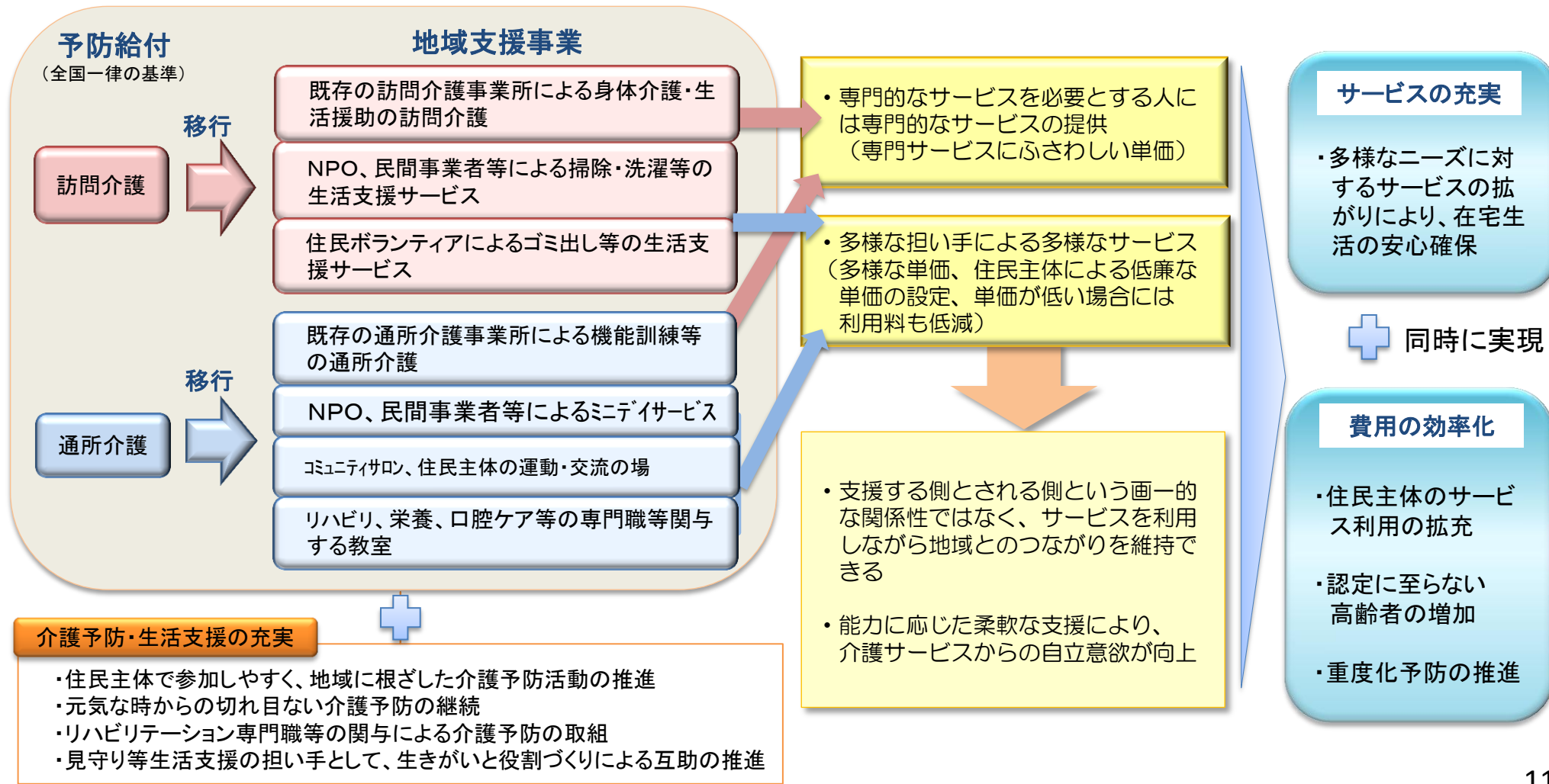
- ・訪問型サービス
  - ・多様な担い手による生活支援
- ・通所型サービス
  - ・ミニデイなどの通いの場
  - ・運動、栄養、口腔ケア等の教室
- ・生活支援サービス(配食・見守り等)
  - ・介護事業所による訪問型・通所型サービス

※多様な主体による多様なサービスの提供を推進  
※総合事業のみ利用の場合は、基本チェックリスト該当で利用可

従来通り  
予防給付で行う

# 総合事業と生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



# 新しい介護予防事業

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営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。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。

## 現行の介護予防事業

### 一次予防事業

- ・ 介護予防普及啓発事業
- ・ 地域介護予防活動支援事業
- ・ 一次予防事業評価事業

### 二次予防事業

- ・ 二次予防事業対象者の把握事業
- ・ 通所型介護予防事業
- ・ 訪問型介護予防事業
- ・ 二次予防事業評価事業

一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直す

介護予防を機能強化する観点から新事業を追加

## 一般介護予防事業

### ・ 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した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、介護予防活動へつなげる。

### ・ 介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行う。

### ・ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。

### ・ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

### ・ (新) 地域リハビリテーション活動支援事業

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、サービス担当者会議、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。

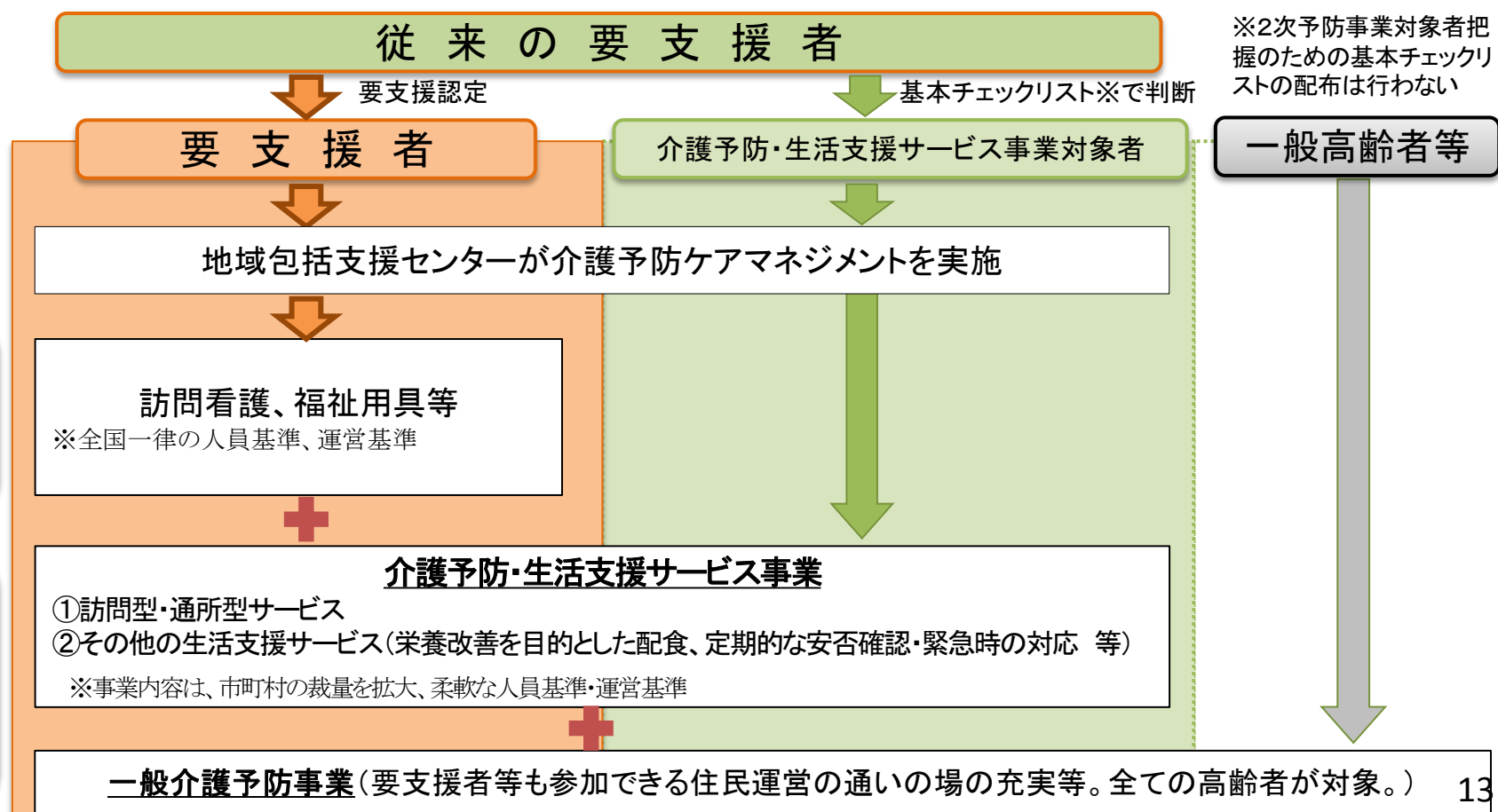
## 介護予防・生活支援サービス事業

※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施



# 【参考】総合事業の概要

- 訪問介護・通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
  - 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基づき、総合事業（介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業）のサービスと介護予防給付のサービス（要支援者のみ）を組み合わせる。
  - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に（基本チェックリストで判断）。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



# サービスの類型

○ 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、現行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             | 現行の訪問介護相当                                                                                                                                                                                                                                                   | 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<br>(緩和した基準によるサービス)                 | ③訪問型サービスB<br>(住民主体による支援) | ④訪問型サービスC<br>(短期集中予防サービス)                                                        | ⑤訪問型サービスD<br>(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                                                                                                                                                                                                                                           | 生活援助等                                        | 住民主体の自主活動として行う生活援助等      | 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           |
| 対象者とサービス提供の考え方 | <p>○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース</p> <p>○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース<br/>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者</li> <li>・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等</li> </ul> <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p> | <p>○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</p> |                          | <p>・体力の改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p> | 訪問型サービスBに準じる        |
| 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)                                                                   |                     |

## ②通所型サービス

※ 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。

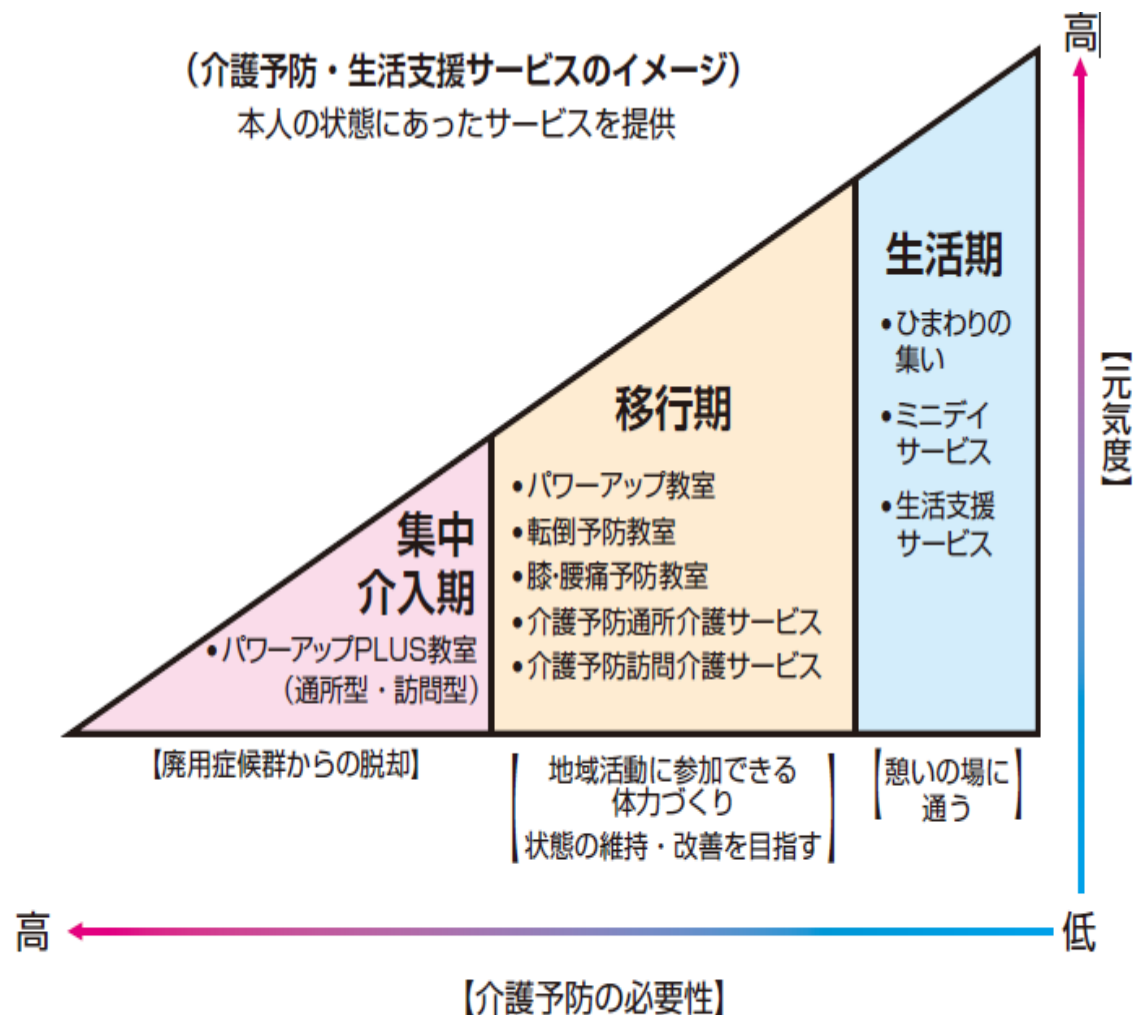
- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

| 基準             | 現行の通所介護相当                                                                                                                                  | 多様なサービス                               |                           |                                              |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------|
| サービス種別         | ① 通所介護                                                                                                                                     | ② 通所型サービスA<br>(緩和した基準によるサービス)         | ③ 通所型サービスB<br>(住民主体による支援) | ④ 通所型サービスC<br>(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<br>生活機能の向上のための機能訓練                                                                                                            | ミニデイサービス<br>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プログラム             |
| 対象者とサービス提供の考え方 | ○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース<br>○「多様なサービス」の利用が難しいケース<br>○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<br>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。 | ○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 |                           | ・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等<br>※3～6ヶ月の短期間で実施 |
| 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)     | 通所介護事業者の従事者                                                                                                                                | 主に雇用労働者<br>＋ボランティア                    | ボランティア主体                  | 保健・医療の専門職<br>(市町村)                           |

## ③その他の生活支援サービス

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

# 生駒市の事業体系図のイメージ図



(注1) 過度の安静や活動性が低下したことによりおこる身体の状態。  
主な症状の例: 関節の拘縮や筋力低下、心肺機能低下、うつ状態など



# 新しく創出した事業の紹介(現在は地域支援事業で実施)



集中介入期：通所型事業 (OT・PT・NS・運動指導員・介護職・ボランティア等)



集中介入期：訪問型事業 (OT・PT・保健師・包括職員等)



移行期：転倒予防教室 (保健師・介護予防運動指導員)



生活期：ひまわりの集い (生駒市健康づくり推進員)



集中介入期～生活期  
生活支援サービス  
(シルバー人材)



# 【参考】「通所型サービスB」と「地域介護予防活動支援事業」の比較

| 事業             | 介護予防・生活支援サービス事業                                                                                                          | 一般介護予防事業                                                               |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| サービス種別         | 通所型サービスB<br>(住民主体による支援)                                                                                                  | 地域介護予防活動支援事業<br>(通いの場関係)                                               |
| サービス内容         | 住民主体による要支援者を中心とする自主的な通いの場づくり<br>・体操、運動等の活動<br>・趣味活動等を通じた日中の居場所づくり<br>・定期的な交流会、サロン<br>・会食等                                | 介護予防に資する住民運営の通いの場づくり<br>・体操、運動等の活動<br>・趣味活動等を通じた日中の居場所づくり<br>・交流会、サロン等 |
| 対象者とサービス提供の考え方 | 要支援者等                                                                                                                    | 主に日常生活に支障のない者であって、通いの場に行くことにより介護予防が見込まれるケース                            |
| 実施方法           | 運営費補助／その他補助や助成                                                                                                           | 委託／運営費補助／その他補助や助成                                                      |
| 市町村の負担方法       | 運営のための事業経費を補助<br>／家賃、光熱水費、年定額 等                                                                                          | 人数等に応じて月・年ごとの包括払い<br>／運営のための間接経費を補助<br>／家賃、光熱水費、年定額 等                  |
| ケアマネジメント       | あり                                                                                                                       | なし                                                                     |
| 利用者負担額         | サービス提供主体が設定<br>(補助の条件で、市町村が設定することも可)                                                                                     | 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)                                     |
| サービス提供者(例)     | ボランティア主体                                                                                                                 | 地域住民主体                                                                 |
| 備考             | ※食事代などの実費は報酬の対象外(利用者負担)<br>※一般介護予防事業等で行うサロンと異なり、要支援者等を中心に定期的な利用が可能な形態を想定<br>※通いの場には、障害者や子ども、要支援者以外の高齢者なども加わることができる。(共生型) | ※食事代などの実費は報酬の対象外(利用者負担)<br>※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)            |

# 市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策など地域支援事業の充実 118億円(公費:236億円)

参考

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

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

## 在宅医療・介護連携 13億円(公費:26億円)

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

## 認知症施策 28億円(公費:56億円)

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応等を行い、認知症の人本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地域の構築を推進

## 地域ケア会議 24億円(公費:47億円)

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

## 生活支援の充実・強化 54億円(公費:107億円)

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

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

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

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

## 新しい包括的支援事業(新規4事業)の「標準額」について

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

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

※4事業の合計額(「標準額」)の範囲内で柔軟に実施ができる

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

### ①生活支援体制整備事業

■第1層 8,000千円

※指定都市の場合は、行政区の数に乗じる

■第2層 4,000千円 × 日常生活圏域の数

※日常生活圏域が一つの市町村は、第1層分のみを算定。

### ②認知症施策推進事業

■認知症初期集中支援事業 10,266千円

※指定都市の場合は、行政区の数に乗じる

■認知症地域支援・ケア向上推進事業 6,802千円

### ③在宅医療・介護連携推進事業

■基礎事業分 1,058千円

■規模連動分 3,761千円 × 地域包括支援センター数

### ④地域ケア会議推進事業

■1,272千円 × 地域包括支援センター数

## <標準額を超える協議の例>

### 生活支援体制整備事業

- 日常生活圏域の中にサブセンターやランチなどを設置した小圏域を設定しており、生活支援コーディネーターや協議体を当該小圏域単位に配置
- 第2層における生活支援コーディネーターに、専門職などを配置
- 1つの日常生活圏域に生活支援コーディネーターや協議体を複数配置

### 認知症施策推進事業

- 認知症初期集中支援チームについて、市町村の規模が大きく、かつ、施策の対象となる者が多く見込まれることが明らかな場合
- 認知症地域支援推進員について、市町村の規模が大きく、かつ、地域での相談件数やサービス事業所等の数も多い場合

### 在宅医療・介護連携推進事業

- 医療機関数・介護事業者数が多いため、資源把握にかかる調査を重点的に実施
- 医療ニーズの高い要介護者が多く、在宅医療・介護連携に関する相談窓口を複数設置する必要がある
- 多職種研修や普及啓発事業などについて、山間部や離島等、会場へのアクセスが難しいために、通常以上に開催しなければならない

### 地域ケア会議推進事業

- 通常の地域ケア会議に加え、地域包括支援センターの後方支援等を行う基幹的機能を有するセンター等が、自らの担当地区以外の支援困難事例を検討する会議や多数の専門職が必要な会議を開催する場合

# 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

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援



- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や協議体の設置などに対する支援

## 生活支援・介護予防サービスの提供イメージ

市町村単位の圏域

小学校区単位の圏域

自治会単位の圏域

介護者支援



外出支援



食材配達



安否確認



家事援助



交流サロン

配食+見守り



権利擁護



声かけ

コミュニティ  
カフェ



移動販売



事業  
主体

民間  
企業

N P O

協同  
組合

社会福祉  
法人

ボランティア

等

## バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）



民間とも協働して支援体制を構築



# 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

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

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

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の日常生活圏域（中学校区域等）があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

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

② 第2層 日常生活圏域（中学校区域等）で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

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



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

## 生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉法人

等

※1 これらの取組については、平成26年度予算においても先行的に取り組めるよう5億円を計上。

※2 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・介護予防サービスの基盤整備事業の活用例(案)

## 前提

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

## 活用例

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

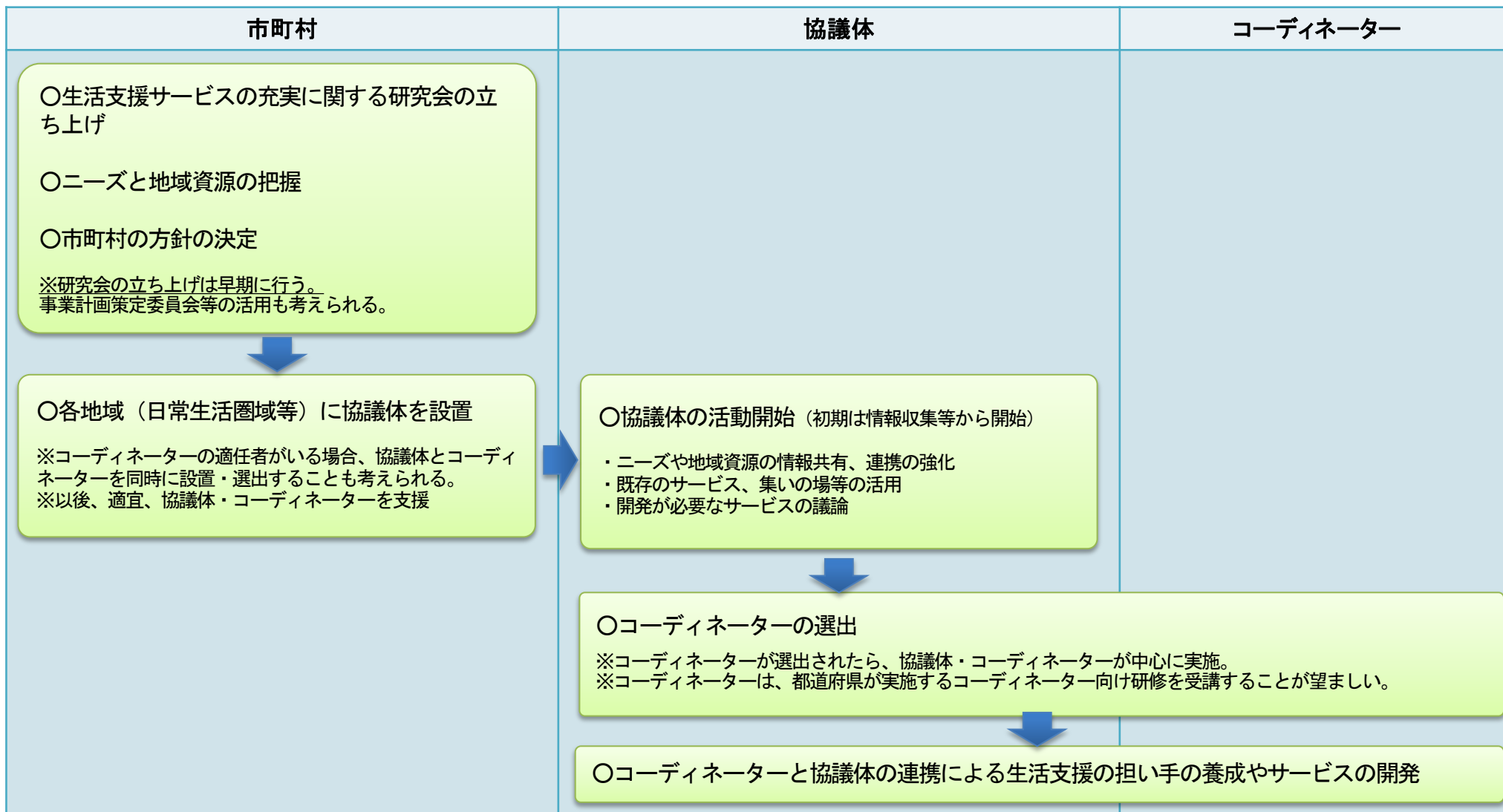
# 生活支援・介護予防サービスの分類と活用例

| サービスの分類       | サービス事業                                                                              | 一般介護予防 | 任意事業                                               | 市町村実施                                                  | 民間市場 | 地域の<br>助け合い | 備 考                                         |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------|-------------|---------------------------------------------|
| ①介護者支援        |                                                                                     |        | 総合事業の対象外であり、任意事業、市町村の独自事業での実施を想定。<br>介護者の集い、介護教室等。 |                                                        |      |             |                                             |
| ②家事援助         | 訪問型サービス<br>で実施。NPO・ボ<br>ランティアを主に<br>活用                                              |        |                                                    | 要介護者の生活支援は任意事業で実施可能。<br>一般財源化された軽度生活支援は市町村独自で実施<br>可能。 |      |             |                                             |
| ③交流サロン        | 要支援者を中心に定期的な利用が可能な形態は総合事業の通所型サービス、その他の地域住民の通いの場は一般<br>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。 |        |                                                    |                                                        |      |             |                                             |
| ④外出支援         | 訪問型サービスD<br>で実施。担い手は<br>NPO、ボランティア                                                  |        |                                                    | 左記以外は、市町村・民間事業者が独自に実施                                  |      |             |                                             |
| ⑤配食＋見守り       | その他の生活支<br>援サービスを活用<br>可。担い手はNPO、<br>民間事業者等                                         |        | 左記以外は、任意事業又は市町村・民間事業者が独自に実施                        |                                                        |      |             | サービス事業<br>では、民間市<br>場で提供され<br>ないサービス<br>を提供 |
| ⑥見守り・安否<br>確認 | その他の生活支<br>援サービスを活用。<br>担い手は住民、ボ<br>ランティア等                                          |        | 左記以外は、地域の地縁組織・民間事業者等による緩やかな見守り                     |                                                        |      |             |                                             |

※ 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。

# 「コーディネーター」及び「協議体」設置・運営に係るフロー(例)

「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。



※ 地域で適切な者がいる場合には、コーディネーターの配置を先に行うこともあり。

# コーディネーター及び協議体設置に係る参考事例

## ①地域包括支援センター型

【佐々町地域包括支援センター（長崎県佐々町）の取組事例】

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

【神奈川県平塚市（町内福祉村事業）の取組事例】

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

【伊賀市社会福祉協議会（三重県伊賀市）の取組事例】

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

【NPO法人ふらっとステーション・ドリーム（神奈川県横浜市）の取組事例】

【NPO法人介護者サポートネットワークセンターアラジン（東京都杉並区）の取組事例】

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

【NPO法人コミュニティ・サポートセンター神戸（兵庫県神戸市）の取組事例】

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



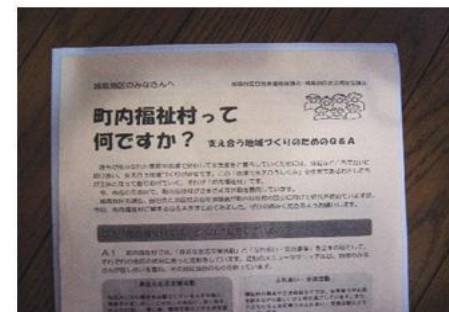
## 「城島ふれあいの里」のできるまで

町内福祉村について学ぶ会(平成15年10月)から  
現在(平成17年3月)まで<経過報告>

1

## 福祉村解説チラシの配布 4/27

- 福祉村解説チラシ『町内福祉村って何ですか?』を各戸配布(約1500世帯)



3

## 町内福祉村について学ぶ会 H15/10/28

- 地区社会福祉協議会、地区民生委員児童委員協議会及びボランティアグループが町内福祉村推進事業について学ぶ。  
(説明者 平塚市福祉政策課福祉政策担当職員)

↓  
金田福祉村を見学  
平成16年1月30日

↓  
自治会連絡協議会が福祉村の基本的な考え方に関する説明を受ける(説明者 市福祉政策課)  
平成16年4月19日

2

## 城島地区町内福祉村説明会 6/9

- 自治会連絡協議会、地区社会福祉協議会が主催

地域住民55人が参加

- 「町内福祉村って何ですか?～地域で支え合うしくみをみんなでつくる～」(説明: 平塚市福祉政策課)
- ビデオ上映、質疑応答
- 主催者からの提案 ⇒福祉村設立の合意形成

4

## 福祉村拠点施設検討会 6/16



- 城島分庁舎1階の現状調査
- おかざき鈴の里及び松原地区町内福祉村の拠点施設の視察
- 城島地区町内福祉村の拠点施設の検討

5

## 話し合いグループの募集 7/13～8/10

### ● 募集チラシの各戸配布

自治会の協力で約1500世帯へ

### ● 応募者31人

地域の各種団体に所属している人も、所属していない人も個人の資格で応募



7

## 第1回設立準備委員会 7/12

### ● 福祉村推進事業の基本的な考え方について

### ● 設立準備委員会について

- 役割と日程
- 委員会役員の選出
- 話し合いグループのメンバー募集



6

## 話し合いグループ(前期) 8/26～11/4

### ● 城島地区の地域課題の抽出

KJ法による抽出・整理

### ● 実践活動検討チームによる活動(案)の作成

- ① 身近な生活支援チーム
- ② ふれあい交流チーム
- ③ 拠点施設の運営・広報他チーム



8

## 実践活動検討チーム



9

## 第2回設立準備委員会 11/8

- 第1回設立準備委員会以降の取り組みについて
- 福祉村実践活動(案)の作成(話し合いグループからの報告)
- 議題
  - 設立準備スケジュールの変更
  - ボランティアの募集



11

## ボランティア団体を対象とした福祉村説明会

10/25

- 城島地区で活動しているボランティアグループへの町内福祉村事業の説明  
(説明:市福祉政策課)

＜参加団体＞  
城所ボランティア  
つくしグループ  
友愛チーム  
ボランティア若葉  
なごさ  
城島乳幼児支援ボランティア  
ママの会



10

## 話し合いグループ(後期) 11/11～12/2

### ●福祉村実践活動マニュアル(案)の作成

- ①身近な生活支援編(基本ルール・活動の個別マニュアル)
- ②ふれあい交流編(ふれあいサロン、地区ふれあいサロンの運営マニュアル)
- ③拠点施設の運営編

### ●福祉村運営協議会の組織体制(案)の作成

### ●(仮称)城島地区福祉村の名称の検討

12



## ボランティア第1次募集 11/10～12/10

### ●募集チラシ

各戸配布 約1500世帯

### ●応募者数(12月16日現在)

87人



13

## 第3回設立準備委員会 1/24

### ●ボランティアの登録状況 (報告)

### ●福祉村運営協議会設立総会 への提出議案

### ●設立準備委員会の解散



15

## ボランティア説明会 12/16、12/19

### ●経過報告、活動説明

### ●講話

『地域に根ざすボランティア  
活動とは』

平塚市社会福祉協議会  
地域福祉活動支援グループ

### ●ボランティア登録



14

## ボランティア研修会 1/28, 2/14, 2/16, 3/8

### 第1回(1/28昼・夜)

<仲間を知る>

- 助けられ上手・助け上手体験ゲーム
- 守秘義務(信頼される活動)について

### 第2回(2/14昼、2/16夜)

<事例検討(相談って何?)>

- 相談その1、相談その2 ⇒ワーク
- ボランティア活動を知ろう①

### 第3回(3/8昼・夜)

<自分を知る(自分を知って他者を知る)>

- 自分自身をふりかえる
- 他者を知る(聴覚障害者、視覚障害者、知的障害者、在住外国人)
- 車いすの操作方法
- ボランティア活動を知ろう②

講師:平塚市社会福祉協議会  
地域福祉活動支援グループ



16

## 運営協議会設立総会 2/1

### 設立までの経過報告

#### 議題

- 運営協議会規約(案)
- 役員の選出
- 平成16年度事業実施計画(案)
- 平成16年度収入支出予算(案)

名称は、『城島ふれあいの里』

17

## ボランティア第2次募集 2/12~3/15

- 募集チラシ  
各戸配布 約1500世帯
- 応募者数(3月10日現在)  
22人
- 第1次募集87人+22人  
=109人



19

## 理事会の開催 2/3,10,24,3/10,17,24

- ボランティア第2次募集
- ミニサロンの開催
- 拠点開設準備

物品購入リストの作成  
開所式(4/2)の準備



18

## ミニサロンの開催 2/21,3/3,10,17,24

- 大島団地(集会所・2/21)  
参加26人
- 下島(自治会館・3/3)  
参加33人
- 大島(自治会館・3/10)  
参加31人
- 城所(自治会館・3/17)  
参加30人
- 小鍋島(城島公民館・3/24)  
参加23人



20



## コーディネーター研修会 3/16,3/22

### 第1回(2/16)

ボランティアコーディネーター概論

- ～相談への対応を中心に～
- 今日のボランティア活動の現状・動向
- ボランティアコーディネーターのスキル(技術)とは?
- ボランティアコーディネーター相談業務の実際

### 第2回(2/22)

ボランティアコーディネート実務の実際

- ～相談への対応を中心に～
- 事例パターン1
- 事例パターン2



21

## 町内福祉村のコーディネーター



### 第1～3層の担い手

町内福祉村に置き換えると

- 1層＝市の職員
- 2層＝村長
- 3層＝地域福祉コーディネーター



#### 村 長

- ・村の責任者
- ・他団体との調整役
- ・組織の統括

#### 地福コーディネーター

- ・福祉村の拠点に常駐
- ・相談の窓口役
- ・相談案件の振り分け

23

## 「城島ふれあいの里」開所式

日時 4月2日(土)10:00～12:00

会場 城島分庁舎 城島ふれあいの里拠点施設

22

## 町内福祉村と協議体



### 情報共有、連携の事例



24

## 4. 「地域資源の開発」と「支援の提供」を分けて考える

＜「地域資源の開発」と「支援の提供」＞

### ■「生活支援体制整備事業（地域資源の開発）」と「総合事業（支援の提供）」は、分けて考える

「総合事業に資するサービスを開発するのが生活支援体制整備事業」ではなく、「（既存サービスに加え）生活支援体制整備事業で開発された支援・サービスの中で、総合事業に適合する支援を組み込む」と考えるべき。

#### 【地域資源の開発】

##### ◎既存の地域資源の整理・確認

他部署等の住民主体の取組（健康づくり・生涯学習等）、市町村以外の活動（民間企業やNPO・ボランティア団体等）も含めた幅広い既存事業を把握・整理することが重要。例えば、地域包括支援センターが作成した資源マップなど既存で整理されたものを活用する視点も求められる。

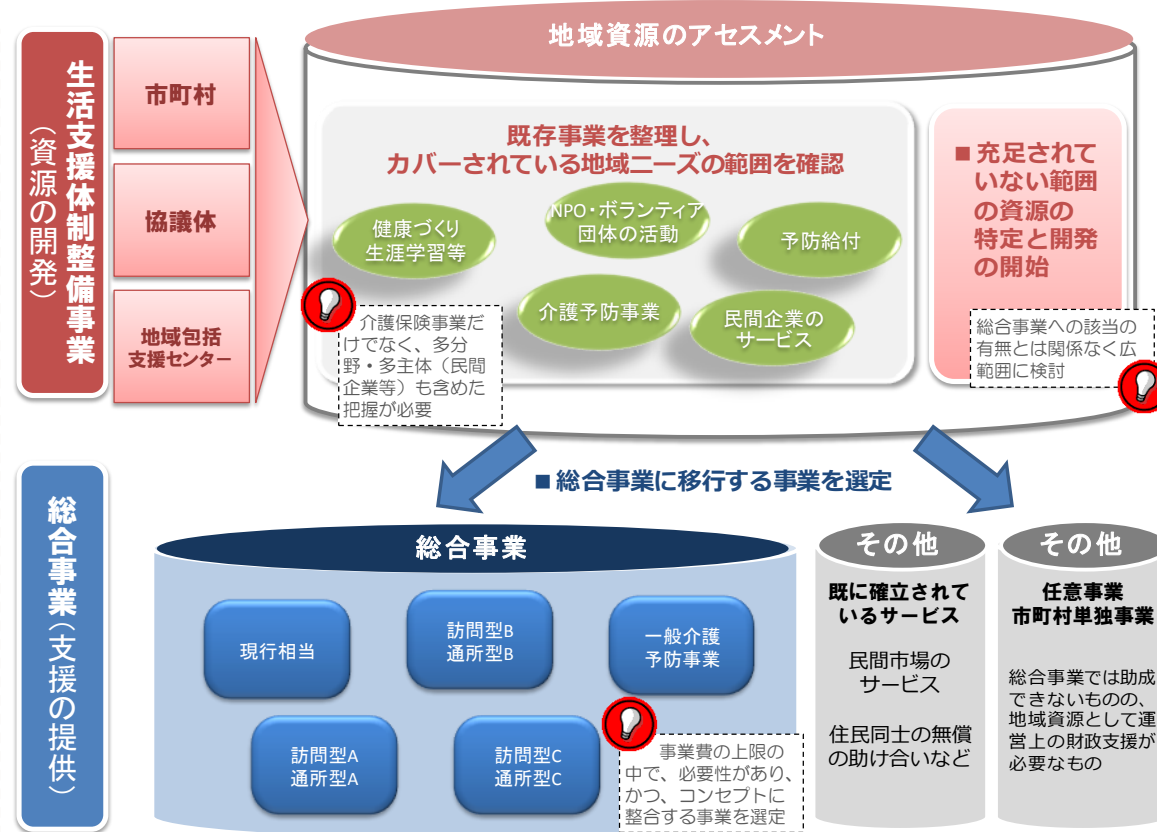
##### ◎地域に不足している資源の特定と開発

既存の地域資源では対応できていない生活支援ニーズを特定し、協議体を活用し、時間をかけて資源開発していくことが重要。

#### 【支援の提供】

##### ◎総合事業に移行する事業を選定

①事業費を充てる必要性、②総合事業のコンセプトとの整合性、の観点から優先順位を付けて選定。



※地域資源のすべてを総合事業に取り込む必要はない

※総合事業に組み込む支援・サービスの選定は、【資源の開発】と同時並行で進める。【資源の開発】は多大な時間がかかるため、形成された支援・サービスから総合事業に組み込むかの検討を行って行くのが妥当

# ＜地域資源の整理イメージ(例)＞

| 区 分      |         |                      | 公的サービス                                                                                                                                                                                                        |                   | 保険外サービス（非営利・福祉組織など）                                  |                                                                                                                |                                                                                                                     |                                                 |                                          |                                                  |                          | 市場分野<br>(民間企業)                                                                                                                                            |
|----------|---------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |         |                      | 市福祉サービス<br>(地域支援事業含む)                                                                                                                                                                                         | 介護保険サービス          | 社会福祉協議会                                              | 介護事業所                                                                                                          | NPO法人                                                                                                               | シルバー人材センター                                      | 農業協同組合                                   | 生活協同組合                                           | 地縁団体等                    |                                                                                                                                                           |
| 5つのこと    | 日常的な家事  | 買物、掃除、調理、布団干しなど      | 事業名:生活支援ホームヘルパー派遣<br>内容:日常の家事支援<br>料金:1時間200円1回2時間迄、週2回迄<br>要件等:一人暮らし、高齢夫婦世帯                                                                                                                                  | 訪問介護事業所<br>(8事業所) | 訪問介護事業所                                              | A事業所介護保険外自費サービス<br>1時間2000円<br>B介護事業所家事代行サービス<br>1時間2625円～(スポットサービス)<br>C介護事業所支援<br>1時間1500円                   | A事業所有償ボランティアサービス<br>1時間950円                                                                                         | 家事支援<br>掃除1時間791円～<br>調理1時間904円～                | 訪問介護事業所<br>食材宅配サービス                      | ①生協くらしのたすけあい(家事支援 1時間650円)<br>②食材宅配サービス<br>③弁当宅配 |                          | ○A社(家事支援 1時間2100円～)<br>○B社(弁当・食品配達)<br>○C社(弁当・食材宅配)<br>○D社(弁当宅配)(山形市)<br>○E社(弁当宅配)(山形市)<br>○F社(冷凍弁当宅配)(河北町)<br>○G社(冷凍弁当配達)<br>○食材宅配H店内で買い物をしたものを送料324円～発送 |
|          | 安心      | 自分の存在を氣にかけてくれている人がいる | ①事業名:安心訪問サービス<br>内容:ヤクルト届け安否確認<br>料金:無料<br>要件:一人暮らし<br>②事業名:配食サービス<br>内容:月・水・金の昼食を届け安否確認を行う。<br>料金:400円又は300円<br>要件:一人暮らし・高齢夫婦世帯<br>③事業名:緊急通報装置貸し出し<br>内容:3件までの緊急時連絡先を予め登録した緊急通報装置を貸し出す。<br>料金:無料<br>要件:一人暮らし | 訪問介護事業所<br>(8事業所) | ①一人暮らしサロン<br>②民生委員の訪問                                | 安否確認 話し相手など<br>A事業所介護保険外自費サービス<br>1時間2000円<br>B事業所家事代行サービス<br>1時間2625円～(スポットサービス)<br>C介護事業所支援<br>1時間1500円      | A事業所<br>安否確認 話し相手など                                                                                                 | 安否確認 話し相手など<br>家事支援<br>掃除1時間791円～<br>調理1時間904円～ | 安否確認 話し相手など<br>生協くらしのたすけあい(家事支援 1時間650円) | ①老人クラブ活動<br>②地域サロンや公民館活動                         |                          | ○J社(緊急時ブザーを押すことで24時間セコムにつながる現場駆けつけや相談可能。基本料金 1890円/月)<br>○J社(通報ボタンを押すと社へつながる。見守りシステム、安心入浴システム他あり。)<br>○K社(モバイル版緊急通報システム)                                  |
|          | 外出      | 通院や買物                | ①事業名:福祉タクシー利用助成<br>内容:福祉タクシー利用券600円年間18枚迄助成<br>②事業名:移送サービス<br>内容:ストレッチャーでの移送が必要な方に利用券12枚迄助成。所得制限あり。<br>③デマンドタクシー<br>内容:市内交通空白地帯から公共施設、病院等へのタクシー車両による移動支援。<br>料金:地区により300円又は500円                               | 訪問介護事業所<br>(8事業所) | 介護サービス(訪問介護・乗降介助)                                    | 通院買い物付き添いなど<br>A事業所介護保険外自費サービス<br>1時間2000円<br>B事業所家事代行サービス<br>1時間2625円～(スポットサービス)<br>C事業所支援<br>1時間1500円        | A事業所<br>通院買い物付き添いなど<br>B事業所福祉有償運送サービス<br>内容:介助なしでは公共交通機関の利用が困難な方の自家用車を使用しての移動支援。<br>料金:2キロ以内400円<br>要件:介護度、自立度基準あり。 | 通院買い物付き添い<br>1時間904円                            | 福祉有償運送サービス                               |                                                  |                          | ○Lタクシー(福祉車両)<br>○Mタクシー(福祉車両)<br>○N社(福祉タクシー) 朝日町                                                                                                           |
|          | 交流      | 友人、知人等               | 事業名:介護予防生きがい活動事業(ミニデイ)<br>内容:各地区公民館等での交流活動<br>料金:1800円(食費含む)<br>○ふれあい元氣サロン                                                                                                                                    | 通所介護(デイサービス)16事業所 | ①一人暮らしサロン<br>②一人暮らしの集い                               |                                                                                                                | A事業所<br>OCサロン                                                                                                       |                                                 | 通所介護事業所<br>自費通所介護(デイサービス)料金:2600円        |                                                  | ①老人クラブ活動<br>②地域サロンや公民館活動 |                                                                                                                                                           |
|          | 非日常的な家事 | 大掃除や家電製品の買物、雪片付けなど   |                                                                                                                                                                                                               |                   | 除雪ボランティア<br>内容:単身か高齢世帯<br>低所得、近くに親族居ない世帯の除雪<br>料金:無料 | 大掃除、保険対象外の支援など<br>A介護事業所介護保険外自費サービス<br>1時間2000円<br>B事業所家事代行サービス<br>1時間2625円～(スポットサービス)<br>C介護事業所支援<br>1時間1500円 | A事業所<br>大掃除、保険対象外の支援など                                                                                              | 庭木の手入れ、大掃除<br>雪片付け1時間1244円～                     |                                          |                                                  |                          |                                                                                                                                                           |
| ちょっとしたこと |         |                      | 蛍光灯の交換や硬いふたの開け閉めなど                                                                                                                                                                                            |                   | よろずやボランティア<br>内容:高齢単身世帯への30分程度の支援<br>料金:無料           |                                                                                                                |                                                                                                                     |                                                 |                                          |                                                  |                          |                                                                                                                                                           |

## ＜介護予防訪問介護 サービス内容分析＞

|       | 一般食調理 | 調理の下ごしらえ | 衣服の整理 | ボタンつけ等衣服の補修 | ベッドメイキング | 布団干し  | 菓の受け取り | 日用品の買物 | 食材の買物 | 洗濯物の取り入れ | 洗濯物を干す | 洗濯機を回す | 風呂掃除  | トイレ掃除 | ポータブルトイレの掃除 | 拭き掃除  | 掃除機をかける | 食器洗い  | ゴミだし  |
|-------|-------|----------|-------|-------------|----------|-------|--------|--------|-------|----------|--------|--------|-------|-------|-------------|-------|---------|-------|-------|
| 週1回利用 | 12    | 14       | 5     | 2           | 12       | 23    | 8      | 79     | 90    | 14       | 20     | 11     | 116   | 156   | 6           | 157   | 178     | 12    | 24    |
| 週2回利用 | 22    | 14       | 0     | 0           | 11       | 5     | 1      | 11     | 17    | 9        | 14     | 6      | 24    | 41    | 3           | 35    | 41      | 11    | 8     |
| 週3回利用 | 7     | 3        | 0     | 0           | 1        | 0     | 0      | 3      | 8     | 1        | 2      | 0      | 5     | 4     | 1           | 4     | 4       | 5     | 2     |
| 週4回利用 | 0     | 0        | 0     | 0           | 0        | 0     | 0      | 0      | 0     | 0        | 0      | 0      | 0     | 0     | 0           | 0     | 0       | 0     | 0     |
| 週5回利用 | 0     | 0        | 0     | 0           | 0        | 0     | 0      | 0      | 0     | 0        | 0      | 0      | 0     | 0     | 0           | 0     | 0       | 0     | 0     |
| 週6回利用 | 0     | 0        | 0     | 0           | 0        | 0     | 0      | 0      | 0     | 0        | 0      | 0      | 0     | 1     | 0           | 0     | 0       | 0     | 0     |
| 週7回利用 | 0     | 0        | 0     | 0           | 0        | 0     | 0      | 0      | 0     | 0        | 0      | 0      | 0     | 0     | 0           | 0     | 0       | 0     | 0     |
| 合計    | 41    | 31       | 5     | 2           | 24       | 28    | 9      | 93     | 115   | 24       | 36     | 17     | 145   | 201   | 11          | 196   | 223     | 28    | 34    |
|       | 15.0% | 11.4%    | 1.8%  | 0.7%        | 8.8%     | 10.3% | 3.3%   | 34.1%  | 42.1% | 8.8%     | 13.2%  | 6.2%   | 53.1% | 73.6% | 4.0%        | 71.8% | 81.7%   | 10.3% | 12.5% |

|       | 刻み食等特別食調理 | 治療食調理 | 調理指導 | 献立指導 | 食事介助 | 水分補給 | 更衣   | 移乗   | 移動   | 洗面   | 整容   | 爪切り  | トイレ誘導 | おむつ交換 | 全身清拭 | 部分浴（手浴・足浴等）・洗髪 | 入浴介助  | 体位変換 | リハビリ・運動の声掛け | 歩行・生活訓練のための散歩 | 通院介助（車いす介助等） | 通院等乗降介護 | 軟膏塗布 | 服薬確認 | バイタルサインのチェック | 喀痰吸引 | 胃瘻注入 | 緊急時訪問介護加算 | 生活機能向上連携加算 | 早朝   | 夜間   | 深夜   | 身体介護20分未満 |
|-------|-----------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|------|----------------|-------|------|-------------|---------------|--------------|---------|------|------|--------------|------|------|-----------|------------|------|------|------|-----------|
| 週1回利用 | 1         | 0     | 1    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 1    | 2    | 0     | 0     | 0    | 2              | 13    | 0    | 3           | 1             | 1            | 5       | 4    | 6    | 4            | 0    | 0    | 0         | 0          | 0    | 0    | 0    | 0         |
| 週2回利用 | 0         | 0     | 1    | 1    | 0    | 0    | 3    | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    | 0     | 0     | 0    | 4              | 14    | 0    | 2           | 0             | 0            | 0       | 2    | 7    | 9            | 0    | 0    | 0         | 0          | 0    | 0    | 0    | 0         |
| 週3回利用 | 0         | 1     | 1    | 1    | 0    | 2    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0     | 0    | 0              | 5     | 0    | 1           | 0             | 0            | 0       | 1    | 2    | 3            | 0    | 0    | 0         | 0          | 0    | 0    | 0    | 0         |
| 週4回利用 | 0         | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0     | 0    | 0              | 0     | 0    | 0           | 0             | 0            | 0       | 0    | 0    | 0            | 0    | 0    | 0         | 0          | 0    | 0    | 0    | 0         |
| 週5回利用 | 0         | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0     | 0    | 0              | 0     | 0    | 0           | 0             | 0            | 0       | 0    | 0    | 0            | 0    | 0    | 0         | 0          | 0    | 0    | 0    | 0         |
| 週6回利用 | 0         | 0     | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0     | 0    | 0              | 0     | 0    | 0           | 0             | 0            | 0       | 0    | 0    | 0            | 0    | 0    | 0         | 0          | 0    | 0    | 0    | 0         |
| 週7回利用 | 0         | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0     | 0    | 0              | 0     | 0    | 0           | 0             | 0            | 0       | 2    | 0    | 0            | 0    | 0    | 0         | 0          | 0    | 0    | 0    | 0         |
| 合計    | 1         | 1     | 3    | 3    | 0    | 3    | 3    | 0    | 2    | 1    | 2    | 3    | 0     | 0     | 0    | 6              | 32    | 0    | 6           | 1             | 1            | 5       | 7    | 17   | 16           | 0    | 0    | 0         | 0          | 0    | 0    | 0    | 0         |
|       | 0.4%      | 0.4%  | 1.1% | 1.1% | 0.0% | 1.1% | 1.1% | 0.0% | 0.7% | 0.4% | 0.7% | 1.1% | 0.0%  | 0.0%  | 0.0% | 2.2%           | 11.7% | 0.0% | 2.2%        | 0.4%          | 0.4%         | 1.8%    | 2.6% | 6.2% | 5.9%         | 0.0% | 0.0% | 0.0%      | 0.0%       | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0%      |

資料)大和高田市役所提供



## ＜介護予防通所介護 サービス内容分析＞

|       | 食事の提供 | 直接的な食事介助（見守り以外） | 栄養改善 | 口腔機能改善 | 歯磨き・口腔内清拭 | 部分浴・洗髪 | 入浴    | 爪切り   | おむつ交換 | 運動機能改善 | 作業療法 | 生活訓練 | レクリエーション | バイタルサインのチェック | 服薬確認  | 看護師による投薬 | 看護師による処置 | 情報提供のための生活リズムの観察 | 脳トレ・認知症予防 | 他者との交流・会話 | 季節行事目的 | 外出目的  | 気分転換  | 見守り   | 家族のレスパイト | 昼間独居対策 | ナイトケア |
|-------|-------|-----------------|------|--------|-----------|--------|-------|-------|-------|--------|------|------|----------|--------------|-------|----------|----------|------------------|-----------|-----------|--------|-------|-------|-------|----------|--------|-------|
| 週1回利用 | 65    | 3               | 4    | 4      | 8         | 9      | 62    | 93    | 2     | 89     | 10   | 9    | 85       | 113          | 21    | 1        | 2        | 7                | 50        | 112       | 43     | 72    | 92    | 7     | 9        | 7      | 0     |
| 週2回利用 | 80    | 1               | 4    | 4      | 24        | 8      | 95    | 3     | 3     | 85     | 9    | 11   | 101      | 134          | 39    | 3        | 4        | 7                | 56        | 139       | 30     | 82    | 112   | 24    | 13       | 15     | 0     |
| 週3回利用 | 5     | 0               | 0    | 0      | 2         | 0      | 12    | 0     | 0     | 4      | 0    | 1    | 7        | 12           | 2     | 0        | 0        | 1                | 2         | 11        | 2      | 7     | 9     | 1     | 0        | 2      | 0     |
| 合計    | 150   | 4               | 8    | 8      | 34        | 17     | 169   | 96    | 5     | 178    | 19   | 21   | 193      | 259          | 62    | 4        | 6        | 15               | 108       | 262       | 75     | 161   | 213   | 32    | 22       | 24     | 0     |
|       | 51.0% | 1.4%            | 2.7% | 2.7%   | 11.6%     | 5.8%   | 57.5% | 32.7% | 1.7%  | 60.5%  | 6.5% | 7.1% | 65.6%    | 88.1%        | 21.1% | 1.4%     | 2.0%     | 5.1%             | 36.7%     | 89.1%     | 25.5%  | 54.8% | 72.4% | 10.9% | 7.5%     | 8.2%   | 0.0%  |

資料) 大和高田市役所提供

## 5. 総合事業への移行プロセス 「移行」に必要なこと

### ■「移行」に必要なことは？

#### ◎支援の提供:既存体制からの最小限の移行

一般介護予防事業の通いの場の充実を図りつつ、既存の介護予防訪問介護・通所介護をみなし指定の事業所として、総合事業の中で活用することで移行が可能。

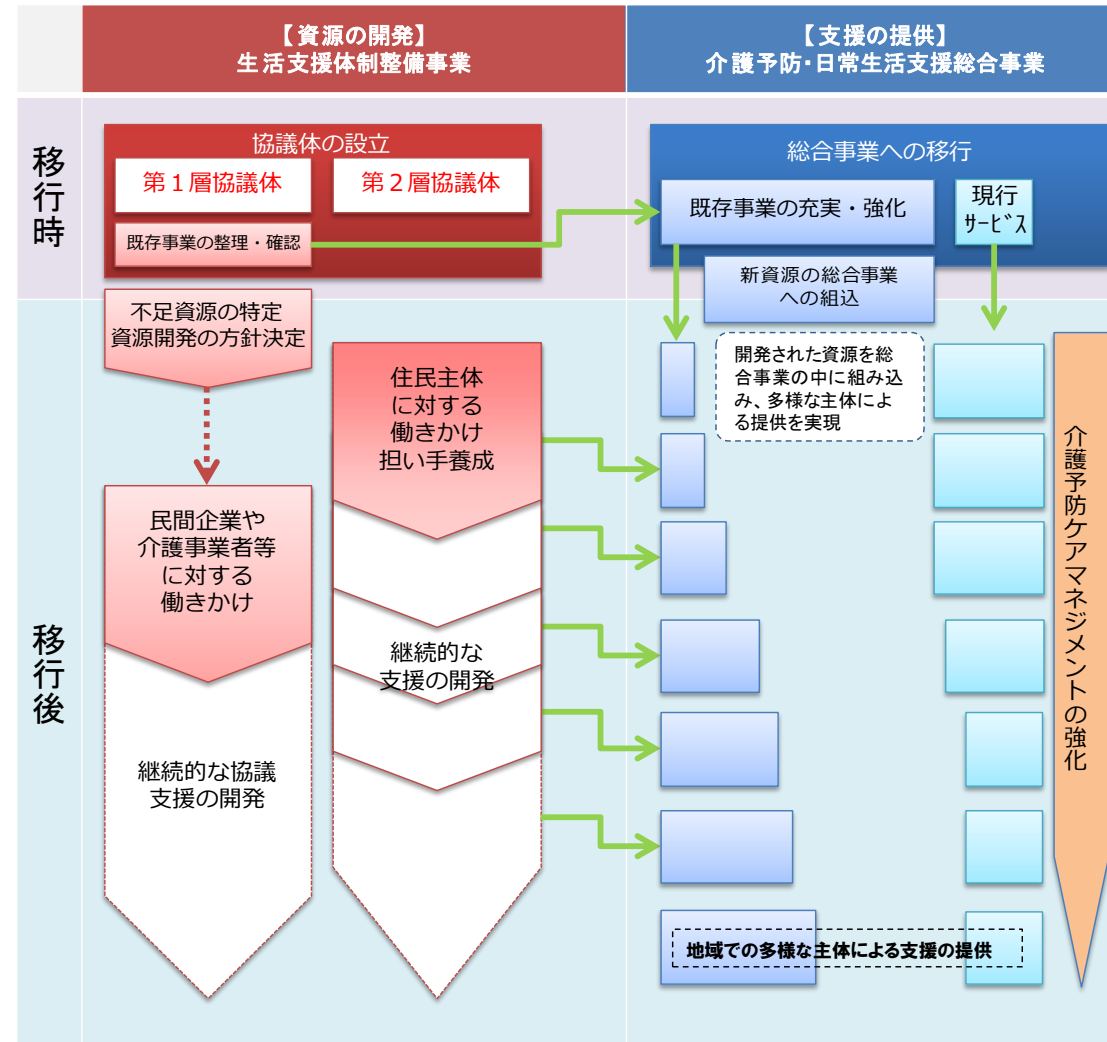
厚労省がガイドライン案で示す現行相当、サービスA～D等のサービス類型は例示であり、移行当初に当該サービスが全てそろっている必要はない。

#### ◎資源の開発:協議体の設置が最優先

総合事業の中核は「自立支援に資する新しい住民の支え合いの仕組みづくり」である。この仕組みづくりには移行後に一定の時間を要することから、まずは移行に向けて協議体を早期に設置することが最優先となる。

この時点で新しいサービスが創設されている必要はない。

＜移行のおおよそのプロセスイメージ＞



# 參考資料

# コーディネーターの目的・役割等について

## 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、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等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。

## 役割

- 生活支援の担い手の養成、サービスの開発等の資源開発……第1層、第2層
- サービス提供主体等の関係者のネットワーク構築……第1層、第2層
- 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング ……第2層

## 配置

常勤・非常勤やボランティアなどの雇用形態については問わず、また、職種、人数、配置場所、勤務形態等は一律には限定せず、地域の実情に応じた多様な配置が可能であるが、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。

## 資格・要件

- 地域における助け合いや生活支援・介護予防サービスの提供実績がある者、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担うことができる者。
- 特定の資格要件は定めず、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。



## コーディネーターの配置について

### 第3 生活支援・介護予防サービスの充実

問6 地域包括支援センターに、コーディネーターを配置する場合は、現在の地域包括支援センターの職員のほかに配置する必要があるのか。業務に支障が無い場合は兼務しても差し支えないか。

(答)

1 コーディネーターについては、ガイドライン案では

・「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」

・「地域における助け合いや生活支援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担うことができる者」

などとしているところ。

既存の職員が兼務をすることを否定するものではないが、地域包括支援センターの職員の業務量等現状も踏まえれば、**基本的には地域の人材をコーディネーターとして新たに配置することを想定**している。

2 なお、新たに配置するコーディネーターの職種や配置場所については、地域の実情に応じて柔軟に設定していただければ良いと考えているが、生活支援の担い手の養成、サービスの開発等を行うコーディネーターの役割を効果的に果たすことができる職種や配置場所を、市町村が中心となって、例えば、協議体とも連携しつつ、幅広く検討していただきたいと考えている。

問7 コーディネーターを、市町村の職員が兼務して実施することは可能か。

(答)

1 全問の回答で記載したとおり、**基本的には地域の人材をコーディネーターとして新たに配置することを想定しており、既存の市町村の職員が兼務をすることは想定していない。**

## コーディネーターの配置について

### 第3 生活支援・介護予防サービスの充実

問4 平成26年9月30日版Q&A(P22 問7)では、市町村の職員がコーディネーターになることは想定していない旨の記述があったが、先進事例として紹介されている平塚市の福祉村では、市職員が第1層(市町村区域)のコーディネーターの役割を担っているとある。Q&Aの「想定していない」とはコーディネーターとなることができないということか。

(答)

1 コーディネーターについては、ガイドライン案では

- ・「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」
- ・「地域における助け合いや生活支援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担うことができる者」

などとしているところ。

2 このように基本的には地域の人材をコーディネーターとして新たに配置することを想定しているところ、新たに人員を配置することに対しての財政支援を想定し、平成26年度から予算を確保してきており、そのような観点から平成26年9月30日付けのQ&Aでは既存の市町村の職員が兼務をすることは想定していないと回答した。コーディネーターとして市町村職員を配置することについて全て否定するものではなく、コーディネーターの役割が十分に果たせる者の任命について、市町村は、協議体とも連携しつつ、十分に検討していただきたいと考えている。

## コーディネーターの配置について

### 第3 生活支援・介護予防サービスの充実

問3 コーディネーターは、生活困窮者対策の相談支援員、主任相談支援員や、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカー(地域福祉コーディネーター)のような他職種と兼務することは差し支えないか。また、兼務が可能であった場合、それぞれの職種について、別々の財源を充当することは可能か。

(答)

- 1 生活支援の担い手の養成、サービスの開発等を行うコーディネーターについては、生活困窮者対策の相談支援員、主任相談支援員や、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカー(地域福祉コーディネーター)等とも連携し、地域のネットワークを活かして、取り組んでいただきたいと考えるが、経験や実績のある人材の確保・活用の観点や小規模な自治体など自治体の状況に応じた取組の推進の観点から、必要に応じて他職種と兼務することも可能である。
- 2 両者を兼務した場合に、その人件費にそれぞれの補助金・負担金を財源として充当することは差し支えないが、それぞれの補助目的にそった支出が求められることとなるため、業務量等により按分し、区分経理を行えるようにすることが必要だと考える。

# 協議体の目的・役割等について

## 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、多様なサービス提供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。

## 役割

- コーディネーターの組織的な補完
- 地域ニーズの把握、情報の見える化の推進（アンケート調査やマッピング等の実施）
- 企画、立案、方針策定を行う場
- 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

## 設置主体

**設置主体は市町村**であり、第1層のコーディネーターが協力して地域の関係者のネットワーク化を図り、設置する。

※地域の実情に応じた様々なネットワーク化の手法が考えられるため、既に類似の目的を持ったネットワーク会議等が開催されている場合は、その枠組みを活用することも可能。

※特定の事業者の活動の枠組みを超えた協議が行われることが重要。

## 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、ボランティア団体、介護サービス事業者、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。

## 協議体の配置について

### 第3 生活支援・介護予防サービスの充実

問4 協議体の設置を推進することだが、どのようなメンバーに声かけをすれば良いか。民間企業にも積極的に参加してもらうのか。

(答)

1 協議体については、ガイドライン案・3「(3)協議体の目的・役割等」「④協議体の構成団体等」にもお示ししているとおり、市町村、地域包括支援センター等の行政機関、生活支援コーディネーターのほか、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、ボランティア団体、介護サービス事業者、シルバー人材センター等の地域の関係者で構成されることを想定しており、この他にも地域の実情に応じて適宜参加者を募ることが望ましいと考えている。

2 また、生活支援体制整備事業は、市町村の生活支援・介護予防サービスの体制整備を目的としており、ガイドライン案・2にもお示ししているとおり、介護保険制度でのサービスのみならず、市町村実施事業や民間市場、あるいは地域の支え合いで行われているサービスを含めて市町村内の資源を把握し、保険外のサービスの活用を促進しつつ、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な取組を積極的に進める必要がある。

したがって、配食事業者、移動販売事業者等、地域の高齢者の生活を支える上で必要不可欠な民間企業にも地域の実情に応じて参画いただくことを想定している。

(参考)

総合事業のケアマネジメントでは、ケアマネジメントのプロセスを評価することとしており、ケアマネジメントの結果、保険外の民間企業のサービスのみの利用となり、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、ケアマネジメント開始月分のみ、事業によるケアマネジメント費が支払われる。

3 いずれにしても、地域の資源開発や多様な主体のネットワーク化等を図るため、協議体の設置を早期に行うことが重要であり、例えば、まず、協議体の機能を有するような既存の会議等も積極的に活用しつつ、最低限必要なメンバーで協議体を立ち上げ、徐々にメンバーを増やしていくなどといった方法も有効であると考えている。



## 地域ケア会議と協議体の関係

### 第3 生活支援・介護予防サービスの充実

問 地域ケア会議と協議体との連携についての記載があるが、どのような関係なのか。構成メンバーは共通するものではないか。

1 地域ケア会議については、多職種による個別事例の検討を通じ、高齢者の自立に資するケアプランにつなげていくとともに、個別事例の検討を積み重ねることで、地域課題を発見し、新たな資源開発などにつなげていくもの。

このように地域ケア会議については、地域資源の把握・開発という側面で協議体の取組をサポートするものであることから、ガイドライン案でお示ししているとおり、「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」と考えており、例えば、地域ケア会議にコーディネーターが参加するなど地域の実情に応じた連携した取組を進めていただきたいと考えている。(なお、ガイドライン案において地域ケア会議によるサービス開発の事例も紹介している。)

2 地域ケア会議は、個別事例の検討を通じて医療関係職種などを含めた多職種協働によるケアマネジメント支援を行うことが基本である一方、協議体は、多様なサービス提供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としている。このように性格等は異なるが、協議体の構成メンバーは、地域ケア会議のうち、地域包括支援ネットワークを支える職種・機関の代表者レベルが集まり、地域づくり・資源開発、政策の形成の観点から議論する市町村レベルの会議と一般的には一部重複することも想定されるので、例えば、小規模な自治体では両者を連続した時間で開催する等効率的な運営を図っていただきたい。この場合も、コーディネーターの補完や地域ニーズの把握等の協議体に期待される役割を全うできるメンバーを選定いただきたい。

# コーディネーターの養成について(イメージ)

## (1) コーディネーターの確保に向けた考え方

- 市町村におけるコーディネーターの確保にあたっては、全国的な活動水準の確保や計画的な育成の必要性を踏まえ、国において、研修カリキュラム・テキストの開発や広域的な範囲での養成研修の実施等を通じて、市町村等の取組を支援する。
- コーディネーターは、養成研修を受講した者が望ましいが、必ずしも研修受講を要件とするものではなく、コーディネーター就任後に養成研修を受講することも可能とする。

## (2) コーディネーターの養成イメージ

### <①. 各主体の役割>

- 国：研修カリキュラム・テキストの開発、中央研修の実施・運営
- 都道府県：中央研修の受講者の推薦、都道府県単位の研修を実施
- 市町村：都道府県研修の受講者の推薦、研修受講者を活用したコーディネーターの配置

### <②. 研修体系>

- 中央研修（平成26～27年度）：全国から受講者（都道府県からの推薦）を集め、都道府県研修における講師を養成するための研修を実施
- 都道府県研修（平成27～29年度）：主に中央研修受講者が講師となり、各都道府県において地域医療介護総合確保基金を活用してコーディネーター養成のための研修を実施

### <③. 研修の受講要件>

- 地域のニーズを踏まえたボランティア養成、サロンの立ち上げ等地域資源開発の実績がある者が望ましい。
- 既に地域でコーディネート業務を担っている者が受講することを想定し、資格要件等は設けない。