

岐阜県 大垣市の取り組み

1 移行のねらい

取り組みの背景

【早期移行とした理由】

○地域包括ケアの推進

- ・介護福祉士等の専門職には中重度者支援をお願いし、要支援者等については多様な主体にサービスを担っていただきたい

○多様な主体によるサービスの提供

- ・総合事業に位置づけることが可能なサービスについては、多様な主体をお願いしていきたいが、その構築にあたっては時間を要するため、移行できるサービスから早めに移行する

○財源の確保

- ・地域支援事業交付金の確保
- ・要介護認定の有効期間の延長に伴う介護認定事務費の節減

地域の状況(高齢者データ、地域資源データ)

【高齢者人口・要介護認定者の推計(各年度 10 月 1 日の推計)】

	平成 27 年 (2015 年)	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)
総人口	162,729 人	162,503 人	162,226 人	154,852 人	150,168 人
高齢者人口	41,655 人	42,301 人	42,879 人	43,431 人	43,496 人
高齢化率	25.6%	26.0%	26.4%	28.0%	29.0%
要支援・要介護認定者数	7,277 人	7,539 人	7,814 人	8,949 人	9,999 人
うち要支援認定者	1,925 人	2,035 人	2,105 人	2,448 人	2,705 人

○介護予防支援事業者

- ・直営 1 箇所、委託 2 箇所（大垣市社会福祉協議会、大垣市社会福祉事業団）

○予防プラン作成件数

- ・直営 254 件、委託 979 件、合計 1,233 件

○介護予防サービス提供事業所

- ・介護予防訪問介護事業所 38 事業所
- ・介護予防通所介護事業所 45 事業所

2 総合事業への移行に向けたスケジュールと取り組みの概要

スケジュール

【～移行まで】

第6期介護保険事業計画策定実態調査(26年1月)

事業計画策定事務打ち合せ会議(26年4月～27年1月)

条例改正、予算策定(26年10月～27年3月)

課内にワーキンググループを設置(27年5月)

事業内容、利用料金等の検討(27年5月～)

要綱制定、システム対応等(27年7月～27年9月)

事業者等説明会(27年7月～27年8月)

新しい総合事業に移行
(平成27年10月)

【移行後～平成27年12月末現在】

新規事業所登録(27年10月～)

高額相当サービスについての打ち合せ(27年11月～)

給付制限についての検討(27年12月～)

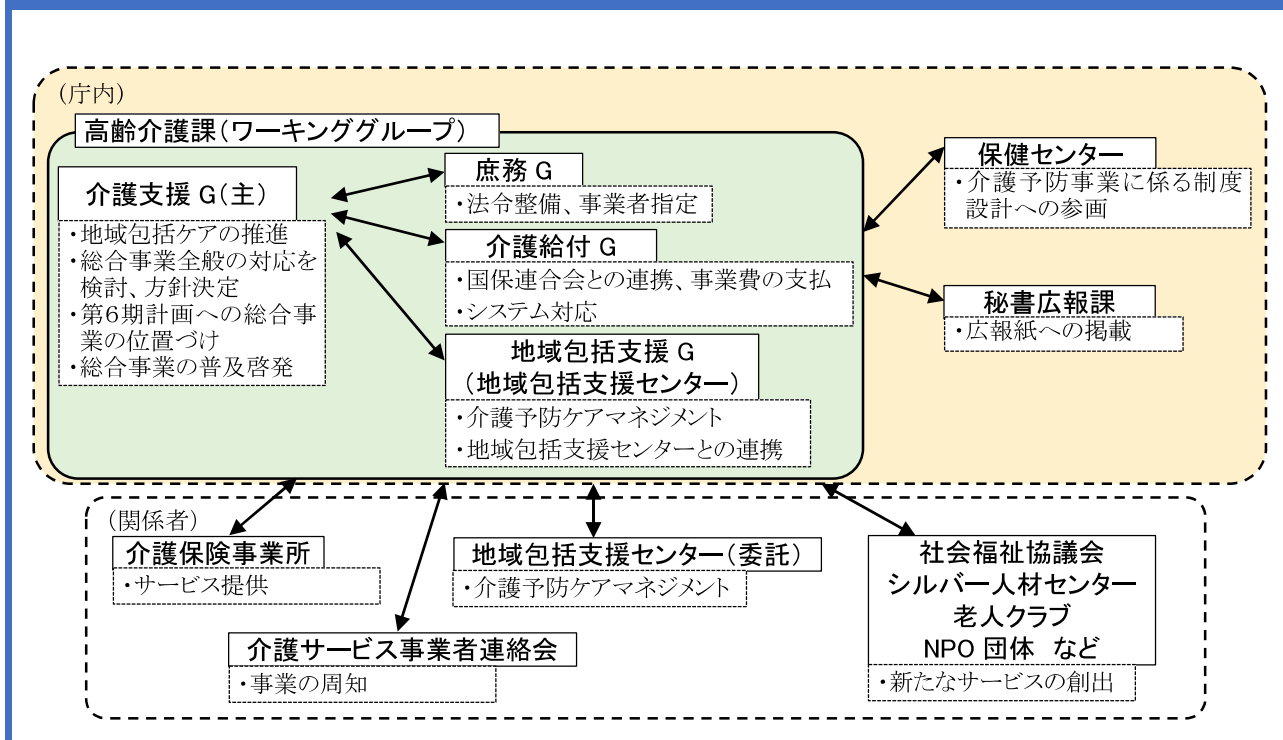
総合事業への移行までの取り組み概要

平成26年8月の時点では平成28年4月の移行予定であったが、その後の先進市の同行やセミナーへの参加等により事業への理解が進み、財政面や新たなサービス整備など、平成27年度中の移行が有利と判断し、平成27年10月からの移行へと方針を変更した(平成27年1月)。

移行への具体的な取り組みは半年を切ってからとなったが、課内にワーキンググループを設置し効率的に作業を進めたことと、円滑な移行を図るため相当サービスのみの実施としたことで、大きな混乱もなく移行をすることができた。

3 移行プロセスにおける主な取り組み

実施体制



主な取り組み内容等

(1) ワーキンググループの設置

【発生した課題と対応策】

- ・全体の取りまとめをする介護支援グループでもどのように進めてよいか分からない中で、課内各Gからのワーキンググループを設置し、課を挙げて取り組みを進めた。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・初回の打ち合わせではワーキンググループの全メンバーが集まり、総合事業についての理解を深めた。
- ・2回目以降は、打ち合わせ事項に応じて必要なメンバーが集まり打ち合わせを行った。
- ・打ち合わせで出た課題等については、メンバーが各グループに持ち帰り、グループ内で検討した後、改めて打ち合わせを行った。

【取り組みの成果】

- ・事業実施まであまり時間のない中で、効率的に打ち合わせを行い、事業実施につなげることができた。

(2)地域包括支援センター向け説明会の開催

【発生した課題と対応策】

- ・介護サービス事業者連絡会 定例会において説明を行うため、事前に同連絡会 役員会で話しをしたところ、会議に参加していた地域包括支援センターの職員から多くの質問が出たため、急遽地域包括支援センター向けの説明会を開催した。

※介護サービス事業者連絡会の役員会と定例会は隔月で実施している。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・地域包括支援センターの職員に総合事業についての理解を深めてもらうため、2回に分けて開催が参加し、全職員の参加を得た。

【取り組みの成果】

- ・地域包括支援センターの職員の総合事業に対する理解が深まり、市民、サービス事業所等からの問い合わせに対しても柔軟に対応していただいている。

(3)地域包括支援センターによる担当者会議への参加

【発生した課題と対応策】

- ・サービス利用者と地域包括支援センターやサービス事業所との契約事務など、介護予防給付から総合事業へのスムーズに移行するため、要支援認定更新時のサービス担当者会議に地域包括支援センター（居宅介護支援事業所に委託の場合は担当ケアマネジャーと一緒に）が参加した。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・サービス利用者、担当ケアマネジャー、サービス事業所が参加する担当者会議に地域包括支援センターも参加し、その場で利用者と地域包括支援センター、利用者とサービス事業所の契約事務を行い総合事業へ移行することの理解を得るようにした。

【取り組みの成果】

- ・サービス利用者、サービス事業所ともに、大きな混乱もなくスムーズに総合事業に移行することができた。

4 総合事業の概要

基準		現行の訪問介護相当	現行の通所介護相当
種別		介護予防訪問介護相当サービス	介護予防通所介護相当サービス
内容		訪問介護員による身体介護、生活援助	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
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いるケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○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	○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 ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○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
実施方法		事業所指定	事業所指定
基準	基準	予防給付の基準を基本	予防給付の基準を基本
	人員		
	設備		
	運営	・個別サービス計画 ・運営規定等の説明・同意 ・提供拒否の禁止 ・訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ・秘密保持 等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供 等 （現行の基準と同様）	・個別サービス計画の作成 ・運営規定等の説明・同意 ・提供拒否の禁止 ・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・秘密保持 等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供 等 （現行の基準と同様）
サービス提供者		訪問介護員（訪問介護事業者）	通所介護事業者の従事者

【1自治体1サービス自慢】～これまでと同様のサービスをこれまで通りの負担で～

総合事業への移行を円滑に行うため、「これまでと同様のサービスをこれまで通りの負担で」利用できるよう、介護予防訪問介護・通所介護相当サービスのみの実施としました。サービス利用者、サービス事業者とも大きな混乱もなく、総合事業をスタートすることができました。

今後は、既存の団体による生活支援事業なども取り込みながら、多様な主体によるサービスの整備、住民主体の通いの場の充実など、受け皿づくりに取り組んでいきたいと思っています。

5 総合事業の充実に向けた主な取り組み(移行後～現在)

主な取り組み内容等

(1)指定事業者の指定

【発生した課題と対応策】

- ・みなし指定の対象とはならない平成 27 年 4 月 1 日以降に開設した事業所について、事業者説明会までに開設した事業所については、説明会において指定事業者についての説明を行ったが、説明会以降に開設した事業所については、総合事業の制度についての理解がなく、指定事業者の指定申請を行っていない。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・介護サービス事業者連絡会において新たに開設した事業所を把握し、総合事業についての事業者登録を働きかける。

【取り組みの成果】

- ・新たに開設した事業所を全て把握し、総合事業の指定事業者として指定している。

(2)国保連合会における審査支払システムの導入(予定)

【発生した課題と対応策】

- ・総合事業における介護予防ケアマネジメント費については、国保連合会の標準システムでは要支援認定を受けている場合のみ例外的に支払対応できるが、事業対象者については対応ができない。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・国保連合会へ事業対象者についても支払対応できるよう依頼した。

【取り組みの成果】

- ・国保連合会において、事業対象者の介護予防ケアマネジメント費の支払が可能な外付けシステムを導入。
- ・保険者の事務負担の軽減
 - ① 介護予防ケアマネジメント費にかかる審査支払事務（受付・点検・支払）が不要となる。
 - ② 県内間の住所地特例対象者に対する年 1 回の財政調整が不要となる。
- ・介護給付費の適正化
 - ① 標準システムに提供された給付管理票と管理ソフトで提供された介護予防ケアマネジメント費との突合並びに重複チェックを行う。
- ・平成 28 年度から導入の予定

6 取り組みのポイント

1

○ワーキンググループを設置、課を挙げて総合事業を推進

課内各グループからのメンバーによるワーキンググループを設置し、課を挙げて取り組みを進めた。全体説明会、個別事項の打ち合わせなどを効率的に行い、事業実施まであまり時間のない中で取り組むことができた。

○事業者連絡会、地域包括支援センターと連携

介護サービス授業者連絡会にも協力をしてもらい、全ての加入事業者が参加する定例会場で、市の総合事業の取り組みについて説明する機会を設けてもらった。

地域包括支援センターについても全職員を対象に説明会を行い、総合事業への理解を深めもらうとともに、今後の協力についてをお願いをした。

2

7 今後の課題と展開方針

総合事業全体としての展開方針

高齢者が住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を送ることができるよう、中重度者の支援は専門職に、軽度者の支援は多様な主体に担ってもらい、地域全体で高齢者を支援していく仕組みづくりを進めていく（地域包括ケアの推進）。

そのため、まず現行の介護予防給付のサービスを相当サービスとして位置づけ、円滑な移行を図り、利用者の以降もふまえながら、多様な主体によるサービスを整備していきたい。

【個別の課題と展開方針】

◎地域で高齢者を支える仕組みづくりと高齢者の社会参加

地区社会福祉推進協議会やNPO法人などと連携し、介護保険では対応できない様々な地域住民のニーズに応じていくとともに、介護支援ボランティアポイントを活用するなど、元気な高齢者が活躍できる場づくりを進めていく。

◎介護予防事業の推進と住民主体の通いの場の充実

一般介護予防事業として保健センターが「笑・話・歯動場（わははどうじょう）」を毎月1回、各地区において開催している。住民主体の通いの場としては、地域で活動する団体や各地区のサロンなどがあるが、より介護予防の効果の高い取り組みを推進していく必要がある。