

# 新潟市における 介護予防・日常生活支援総合事業について (事業実施に関する指針) (案)

## パブリックコメントの趣旨

介護保険制度の改正により、現在の要支援者への介護サービスの一部である「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」が、全国一律で提供されるサービスから、市町村が実施する地域支援事業へと移行され、「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」という。）として実施されることとなり、本市においては、平成29年4月より実施します。

つきましては、総合事業の実施にあたり必要な事項に関して、原案を公表し、皆さまのご意見を募集いたします。

※なお、本資料で示した報酬単価については、当該年度の予算において確定されるものです。

(平成28年10月)

# 1. 総合事業実施の背景と目的

## ■背景

高齢化率は年々上昇し続けており、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、特に、介護リスクが高まる75歳以上の後期高齢者、認知症高齢者の増加が予想されます。それに伴い、医療・介護ニーズが増大するとともに、日常の暮らしの中のちょっとした支援が必要な方も増えてきます。

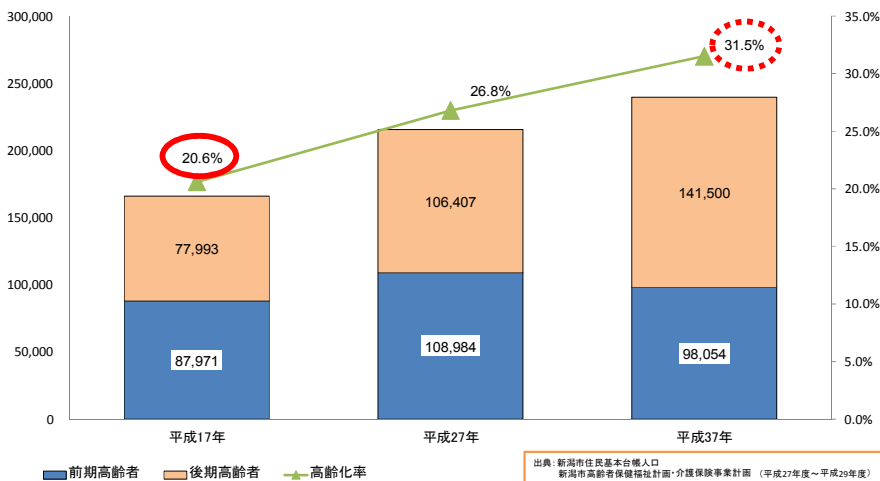
一方、人口比率で見ても、高齢者を支える側の人数はますます減り続けます。この人口減少社会においては、これまでと同様の担い手では不足が生じることは明らかです。

## ■目的

介護の担い手不足が進んでいく中、専門職はより中重度の方のケアへシフトし、日常の暮らしの中のちょっとした支援が必要な方には、早期離職されている方や高齢者等の専門職以外の担い手の拡大を進める必要があります。このため、総合事業の実施により多様な主体によるサービス提供を可能とし、要支援者に対する効果的かつ効率的な支援を目指します。

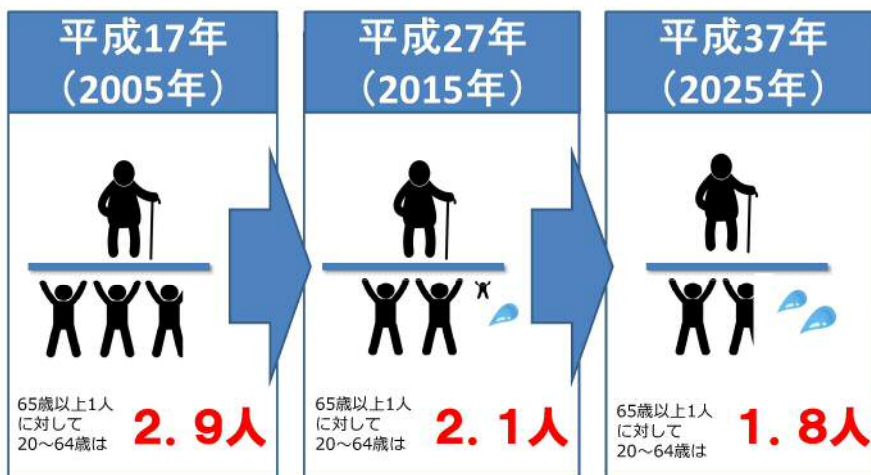
### 新潟市の高齢者人口と高齢化率 将来推移

平成17年：20.6% ⇒ 平成37年：31.5%（団塊の世代が全て75歳を迎える）



### 新潟市の人口比率の変化

○平成17年は、高齢者（65歳以上）1人に対して、20～64歳の割合は2.9人であるが、平成27年では2.1人、平成37年には1.8人にまで減少する。20年間でも大きな変化が見られる。

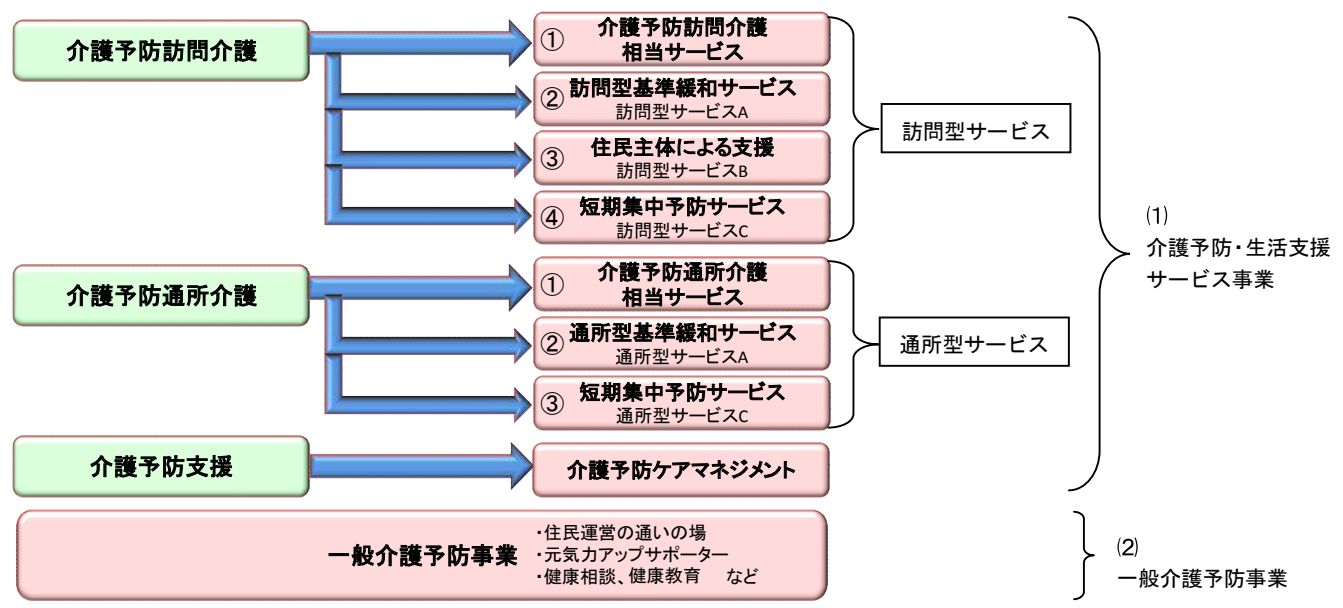


## 2. 新潟市における総合事業の構成

新潟市における総合事業については、平成 29 年 4 月より以下のようなサービス類型を考えています。平成 29 年度に関しては、すでに認定を受けて介護予防給付の訪問介護、通所介護のサービスを利用されている方について、認定の更新を迎える方から順次総合事業へ移行することになり、地域包括支援センターや委託を受けた居宅介護支援事業者が行うケアマネジメントにより必要なサービスにつなぎます。

### 平成29年度 新潟市 の総合事業方向性

※平成29年度は要支援認定の更新を迎える方から順次総合事業へ移行



各サービスの内容は以下の通りです。

### (1)介護予防・生活支援サービス事業

#### 訪問型サービス

区分	①介護予防訪問介護相当サービス (現行相当サービス)	②訪問型基準緩和サービス (訪問型サービスA)	③住民主体による支援 (訪問型サービスB)	④短期集中予防サービス (訪問型サービスC)
内容	事業所のホームヘルパーが家庭を訪問して、身体介護、生活支援サービスを提供。	介護予防訪問介護の基準を緩和し、一定の研修修了者等が家庭を訪問して、日常の調理・洗濯・掃除等の生活援助を行う。	地域住民等のボランティアが、ゴミ出しや買い物等、日常のちょっとした困りごとに対する支援を実施。	保健師等の専門職が居宅での相談指導を行う。原則3ヶ月程度。(現在、二次予防事業「訪問指導」として実施しているものを移行。内容は同じ。)
詳細	6 ページ	8 ページ	13 ページ	

### 通所型サービス

区分	①介護予防通所介護相当サービス (現行相当サービス)	②通所型基準緩和サービス (通所型サービスA)	③短期集中予防サービス (通所型サービスC)
内容	デイサービスセンター等の施設において、入浴や食事、その他の日常生活に必要な介護サービスのほか、自宅までの送迎サービスも提供。	介護予防通所介護の基準を緩和した職員配置の下、運動やレクリエーション等を実施。	生活機能を改善するため、運動器の機能向上や栄養改善のプログラムを実施。原則3ヶ月程度。 (現在、二次予防事業「幸齢ますます元気教室」として実施しているものを移行。内容は同じ。)
詳細	6 ページ	11 ページ	

### 介護予防ケアマネジメント ⇒ 詳細は 14 ページへ

地域包括支援センター等が、利用者の心身の状況や希望等を踏まえて、利用するサービスの種類を定めたケアプランを作成し、併せてサービス事業者等との利用調整を実施。

### (2)一般介護予防事業

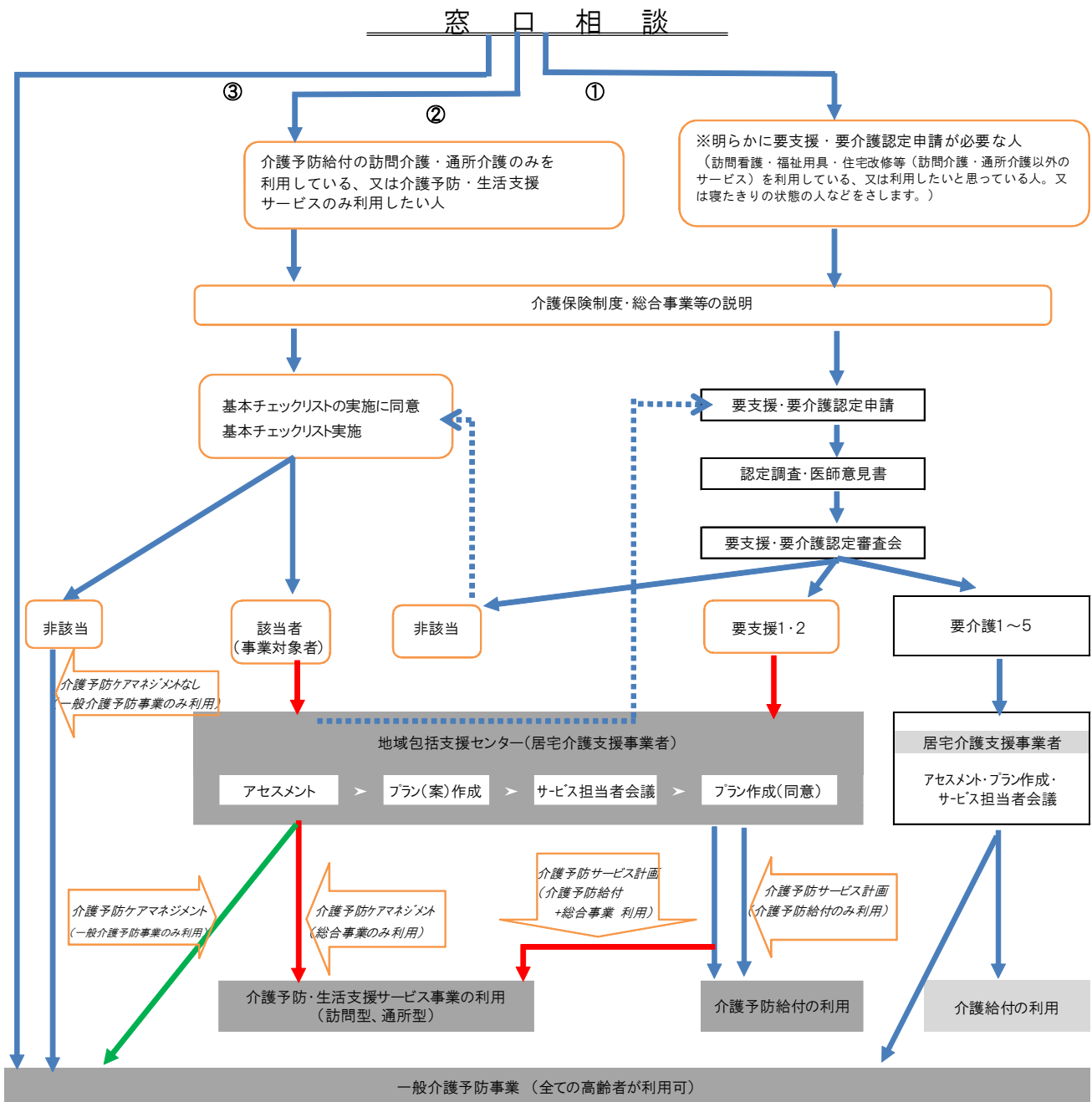
#### 介護予防普及啓発事業

- |         |                                  |
|---------|----------------------------------|
| ①健康相談   | } 現在、一次予防事業として実施しているものを移行。内容は同じ。 |
| ②健康教育   |                                  |
| ③脳の健康教室 |                                  |

#### 地域介護予防活動支援事業

- ①住民運営の通いの場 (週1回以上開催の地域の茶の間) ⇒ 詳細は 15 ページへ
- ②にいがたし元気力アップサポーター → 現在、一次予防事業として実施しているものを移行。  
内容は同じ。

## (参考) サービス利用までの流れ



○図の矢印①が要支援・要介護認定を受ける流れ、②が新たに加わる基本チェックリストによる利用の流れ、③が一般介護予防事業のみ利用の場合です。

○介護予防・生活支援サービス事業のサービスのみ利用する場合は、本来介護保険のサービスを利用する際に必要な要支援・要介護認定申請（以下、「認定申請」という。）を省略し、基本チェックリスト※の判定結果で利用することができ、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」（以下、「事業対象者」という。）として迅速なサービス利用が可能となります。

○要支援認定者または事業対象者がサービスを利用するには、地域包括支援センター、又は委託を受けた居宅介護支援事業者が利用者に対し、ケアプランの作成やサービス事業所との連絡・調整等を行い

ます。総合事業のみを利用する場合は「介護予防ケアマネジメント」としてケアプランの作成等を行うこととなります。

○基本チェックリストは、地域包括支援センターのほか、区健康福祉課、地域保健福祉センターで判定します。

○基本チェックリストと並行して認定申請を行うこともでき、事業対象者となった後も、新たに認定申請を行うこともできます。

○要支援認定の更新申請時の有効期間を上限 24 ヶ月とし、基本チェックリストによる事業対象者もそれに準じることとします。

※基本チェックリスト

日常の外出状況や食生活の状況等全部で 25 項目ある質問について、「はい」か「いいえ」の選択式で答えるものです。

**新潟市 介護予防・日常生活支援総合事業 基本チェックリスト (案)**

◎太線内についてお書きください。 実施日  NN 年 月 日

被 保 険 者	被保険者番号 <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/> <input type="text" value="X"/>	フリガナ 氏名	生年月日		
		住所	性別	電話番号	

◎太線内の質問の回答を記入し、市に提出してください。

No.	質問項目	回答 (いずれかにしを付けてください)	
1	バスや電車で1人で外出していますか (1人で自家用車を運転して外出する場合も「はい」となります)	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか (電話で相談に応じている場合も「はい」となります)	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
6	階段や手すりや壁をつたわずにのぼっていますか	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか (屋内、屋外等の場所は問いません)	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
12	身長 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> cm 体重 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> kg	※市記入欄 BMI=( )18.5未満で該当 ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか (過去1ヶ月の状態の平均)	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」等の物忘れがあるとされますか	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	<input type="checkbox"/> 0. はい	<input type="checkbox"/> 1. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか (月と日がどちらかしか分からない場合には「はい」となります)	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
21	《ここ2週間》毎日の生活に充実感がない	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
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	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
23	《ここ2週間》以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
24	《ここ2週間》自分が役に立つ人間だと思えない	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ
25	《ここ2週間》わけもなく疲れたような感じがする	<input type="checkbox"/> 1. はい	<input type="checkbox"/> 0. いいえ

・基本チェックリストの判定・介護予防ケアマネジメントを実施するために、地域包括支援センター・居宅介護支援事業者が被保険者台帳・受給者台帳を閲覧することに同意します。  
・基本チェックリストの結果を地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・その他事業の実施に必要な範囲で関係する者へ情報提供することに同意します。

本人氏名 (日書) \_\_\_\_\_

### 3. 介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービス (現行相当サービス) について

身体介護が必要な方等、専門的なサービスが必要と認められる場合に提供するサービスとして、介護予防訪問介護に相当するもの（訪問介護員によるサービス）と、介護予防通所介護に相当するもの（通所介護事業者の従事者によるサービス）を実施します。

平成 29 年 4 月以降に更新により要支援認定（基本チェックリストにより事業対象者となった方を含む）を受けた方が、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護相当のサービス（以下、「現行相当サービス」という。）を利用する場合、サービスが介護予防給付から総合事業に変わることになります。サービス提供内容、基準等は変わりません。

#### 【ポイント】

- ・ 基準は、介護予防訪問介護、介護予防通所介護と同様とします。
- ・ ただし、多様なサービスの組み合わせが可能となるよう、報酬については 1 月あたりの包括単価から 1 回あたりの単価へ変更します。
- ・ 当面の間は、現在の利用者が現行相当サービスを希望する場合は利用できることとします。（身体介護を伴わない方であっても、希望すれば現行相当サービスを利用できます。）

#### ア サービスの基準

人員、設備、運営の基準について、現在の介護予防給付の基準と同様とします。また、同一の事業所において事業対象者、要支援者と要介護者とを一体的にサービス提供する場合、事業対象者、要支援者と要介護者を合わせた定員で給付の基準を満たす必要があります。

#### イ 報酬単価

訪問型サービス、通所型サービスともに、算定単位を 1 月あたりの包括単価から利用 1 回あたりの単価に変更します。

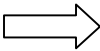
また、加算、減算については、介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同様です。なお、1 単位あたりの単価は新潟市の地域区分単価によるため、介護予防訪問介護相当サービスについては 10.21 円、介護予防通所介護相当サービスについては 10.14 円となります。

#### ○介護予防訪問介護相当サービス

基本は 1 回あたりの単価としますが、1 月あたりの合計額は国が示す包括単価以下とされているため、月の合計が包括単価を超える場合は、包括単価を適用します。

※1 回あたりの単価とすることで、他事業所のサービスや基準緩和サービスと組み合わせやすくなります。

介護予防訪問介護	介護予防訪問介護相当サービス
●月額包括単価	●1 回あたりの単価
週 1 回程度 1,168 単位／月	週 1 回程度 266 単位／回
	(1 月あたりの包括単価を超える場合 (月 4 回超) は 1,168 単位／月)
週 2 回程度 2,335 単位／月	週 2 回程度 270 単位／回

週 2 回超    3,704 単位／月		(1 月あたりの包括単価を超える場合 (月 8 回超) は 2,335 単位／月) 週 2 回超    285 単位／回 (1 月あたりの包括単価を超える場合 (月 12 回超) は 3,704 単位) ※週 2 回超は要支援 2 の認定者と事業対象者のみ (この場合の事業対象者とは、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方等です。)
----------------------	---	---

**○介護予防通所介護相当サービス**

基本は 1 回あたりの単価としますが、1 月あたりの合計額は国が示す包括単価以下とされているため、月の合計が包括単価を超える場合は、包括単価を適用します。

※1 回あたりの単価とすることで、他事業所のサービスや基準緩和サービスと組み合わせやすくなります。

介護予防通所介護	介護予防通所介護相当サービス
<p>●月額包括単価</p> <p>要支援 1    1,647 単位／月</p>	<p>●1 回あたりの単価</p> <p>事業対象者・要支援 1    378 単位／回</p> <p>(1 月あたりの包括単価を超える場合 (月 4 回超) は 1,647 単位／月)</p>
<p>要支援 2    3,377 単位／月</p>	<p>事業対象者・要支援 2    389 単位／回</p> <p>(1 月あたりの包括単価を超える場合 (月 8 回超) は 3,377 単位／月)</p> <p>(この場合の事業対象者とは、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方等です。)</p>

**ウ 事業者の指定**

○指定事業者がサービスを提供します。

○平成 27 年 3 月 31 日までに介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の指定を受けた事業者については、平成 27 年 4 月 1 日に総合事業（現行相当サービス）の指定を受けたものとみなされています（みなし指定）。みなし指定の有効期間は平成 30 年 3 月 31 日までです。平成 29 年度中に計画的に指定更新を行います。

○平成 27 年 4 月 1 日から平成 29 年 3 月 31 日までに介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の指定を受けた事業者については、平成 28 年度中に現行相当サービスの指定を受ける必要があります。（平成 29 年 1 月以降指定申請受付予定）

○平成 29 年 4 月 1 日以降、新たに現行相当サービスの指定を受ける事業者は、現在の介護予防給付と同様に指定手続きが必要です。

**エ 報酬の支払い**

介護予防給付と同様に、審査及び支払に関する事務を新潟県国民健康保険団体連合会（国保連合会）に委託して行います。



## 4. 基準緩和サービス（サービスA）について

介護予防訪問介護・介護予防通所介護よりも人員等の基準を緩和した「訪問型基準緩和サービス」、「通所型基準緩和サービス」を平成29年4月以降に実施します。

従事者の人員基準を緩和し、身体介護を伴わないサービスを提供できるようにします。

このことにより、高齢者が増加し、専門職の不足が懸念される中、効率的な人員配置とともに介護人材のすそ野を広げ、専門職が身体介護や専門的なサービスを重点的に提供できるような体制整備を行います。

### 訪問型基準緩和サービス（訪問型サービスA）

#### 【ポイント】

- ・身体介護を伴わない、生活援助のみ必要な方を対象とします。
- ・当面の間は、現在の利用者が現行相当サービスを希望する場合は利用できることとします。（身体介護を伴わない方であっても、希望すれば現行相当サービスを利用できます。）
- ・また、提供可能な基準緩和サービスが無い場合は、現行相当サービスを利用できることとします。
- ・このサービスの目的は担い手の拡大、高齢者等の新たな人材の活用です。従事者については無資格であっても、市が実施又は指定する研修を修了した者であれば従事できることとします。

#### ア 対象となる方とサービス提供の考え方

要支援者又は事業対象者のうち、

「身体介護を伴わない、調理、掃除、買い物代行等の生活援助が必要な方」を対象とします。

#### イ サービス内容

訪問介護の生活援助の範囲内

（「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（厚生省平成12年老計第10号通知※）において示されている生活援助等）

※厚生省平成12年老計第10号通知

平成12年3月17日に、厚生労働省老健局老人福祉計画課長名で出された通知。現在の訪問介護におけるサービス内容を規定するものになるサービス行為の区分であり、「身体介護」と「生活援助」の項に分かれており、それぞれの示す具体的な行為を規定している。

身体介護	生活援助
1-0 サービス準備・記録等：サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック／利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック／環境整備／換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等／相談援助、情報収集・提供／サービス提供後の記録等 1-1 排泄・食事介助：排泄介助（トイレ利用・ポータブルトイレ利用・おむつ交換）／食事介助／特段の専門的配慮をもって行う調理 1-2 清拭・入浴、身体整容：清拭（全身清拭）／部分浴（手浴及び足浴・洗髪）／全身浴／洗面等／身体整容（日常的な行為としての身体整容）／更衣介助 1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助 1-4 起床及び就寝介助 1-5 服薬介助 1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）	2-0 サービス準備等：サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック／利用者の安否確認、顔色等のチェック／環境整備／換気、室温・日あたりの調整等／相談援助、情報収集・提供／サービスの提供後の記録等 2-1 掃除：居室内やトイレ、卓上等の清掃／ゴミ出し／準備・後片づけ 2-2 洗濯：洗濯機または手洗いによる洗濯／洗濯物の乾燥（物干し）／洗濯物の取り入れと収納／アイロンがけ 2-3 ベッドメイク：利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等 2-4 衣類の整理・被服の補修：衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）／被服の補修（ボタン付け、破れの補修等） 2-5 一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ／一般的な調理 2-6 買い物・薬の受け取り：日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）／薬の受け取り

## ウ 事業者の指定

指定事業者がサービスを提供します。

訪問介護、介護予防訪問介護相当サービスと同様に実施事業者の指定を行います。

## エ 報酬の支払い

介護予防給付と同様、審査及び支払に関する事務を新潟県国民健康保険団体連合会（国保連合会）に委託して行います。

## オ 訪問型基準緩和サービスの基準

下表の②「訪問介護員」を「従事者」として、「市が実施又は指定する研修（注1）修了者」でも従事可能とします。

	介護予防訪問介護相当サービス	訪問型基準緩和サービス
人員	①管理者 常勤・専従1以上 ※支障がない場合、当該介護予防訪問介護相当サービスの他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能	①管理者 専従1以上 ※常勤、非常勤を問わない ※支障がない場合、当該訪問型基準緩和サービスの他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能
	②訪問介護員 常勤換算2.5以上 【資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】	②従事者（注2） 必要数 【資格要件： <u>旧訪問介護員養成研修3級以上、又は市が実施若しくは指定する研修修了者</u> 】 ※常勤・非常勤を問わない
	③サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 【資格要件：介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】 ※その他介護予防訪問介護の基準と同様	③訪問事業責任者 従事者のうち1人以上（資格要件は従事者と同じ） ※常勤・非常勤を問わない
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 ※その他介護予防訪問介護の基準と同様	
運営	・個別サービス計画の作成 ※その他介護予防訪問介護の基準と同様	・必要に応じて個別サービス計画の作成 ※ケアプランの記載内容のみでは不十分である場合等（例：掃除の段取り、料理内容や時間帯等の本人の希望 等） ※その他介護予防訪問介護相当サービスの基準と同様

(注1)「市が実施又は指定する研修」について

資格を持つ方の採用が難しい現状を踏まえて、市が実施又は指定する研修を終了した方でも従事可能とします。研修は平成29年度以降実施を予定しています。研修のカリキュラムについては以下のものを想定しています。

介護保険制度、介護概論
高齢者の特徴と対応（高齢者や家族の心理）
介護技術
ボランティア活動の意義
緊急対応（困った時の対応）
認知症の理解（認知症サポーター研修等）
コミュニケーションの手法、訪問マナー
訪問実習オリエンテーション
同行訪問

(注2) 従事者について

訪問介護員（訪問介護、介護予防訪問介護相当サービス）が従事者（訪問型基準緩和サービス）を兼務することは可能ですが、従事者としての勤務時間を訪問介護、介護予防訪問介護相当サービスの常勤換算数の計算に算入することはできません。

**カ 報酬単価**

- 1回あたりの単価を設定します。
- 有資格者と無資格者との賃金水準の差に着目し、単価を約17%減額します。
- 人員配置基準を緩和していることに伴い、加算項目は設けないこととします。
- 1単位あたりの単価は新潟市の地域区分単価によるため、訪問型基準緩和サービスについては10.21円となります。

参考 介護予防訪問介護相当サービス	訪問型基準緩和サービス
週1回程度 266単位/回 月4回超の場合 1,168単位/月	週1回程度 221単位/回 月4回超の場合 969単位/月
週2回程度 270単位/回 月8回超の場合 2,335単位/月	週2回程度 224単位/回 月8回超の場合 1,938単位/月
週2回超 285単位 月12回超の場合 3,704単位/月	週2回超 236単位/回 月12回超の場合 3,074単位/月
※週2回超は要支援2の認定者と事業対象者のみ (この場合の事業対象者とは、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方等です。)	※週2回超は要支援2の認定者と事業対象者のみ (この場合の事業対象者とは、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方等です。)
各種加算あり	加算なし

## 通所型基準緩和サービス（通所型サービスA）

### 【ポイント】

- ・ 人員配置基準を緩和し、専門職によらない運動やレクリエーション等を提供します。
- ・ 身体介護を伴わない方を対象とします。
- ・ 当面の間は、現在の利用者が現行相当サービスを希望する場合は利用できることとします。（身体介護を伴わない方であっても、希望すれば現行相当サービスを利用できます。）
- ・ 提供可能な基準緩和サービスが無い場合は、現行相当サービスを利用できることとします。

### ア 対象となる方とサービス提供の考え方

要支援者又は事業対象者のうち、

「入浴、排泄、食事等の身体介護が不要な方」で「外出や交流、運動等を主な目的としている方」を対象とします。

事業所の定休日、営業時間外、空きスペースの活用等、幅広いサービス提供内容を想定しています。

### イ サービス内容

運動（体操等）、レクリエーション、送迎、健康チェック、相談援助、入浴、食事等の中から事業者がサービスを設定します。

### ウ 事業者の指定

指定事業者がサービスを提供します。

通所介護、介護予防通所介護相当サービスと同様に実施事業者の指定を行います。

### エ 報酬の支払い

介護予防給付と同様、審査及び支払に関する事務を新潟県国民健康保険団体連合会（国保連合会）に委託して行います。

### オ 通所型基準緩和サービスの基準

	介護予防通所介護相当サービス	通所型基準緩和サービス
人員	①管理者 常勤・専従1以上 ②生活相談員 専従1以上 ③看護職員 専従1以上 （定員10人以下の場合は、看護職員又は介護職員いずれか1以上）	①管理者 専従1以上 ※常勤、非常勤を問わない ※支障がない場合、当該通所型基準緩和サービスの他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 ②従事者 15人以下専従1以上 15人超 利用者1人につき専従0.1人以上 ※常勤・非常勤を問わない

	<p>④介護職員 15人以下専従1以上 15人超 利用者1人につき 専従0.2人以上 (生活相談員・介護職員の1以上は常勤)</p> <p>⑤機能訓練指導員 1以上 ※その他介護予防通所介護の基準と同様</p>	<p>※従事者のうち1以上は、サービス提供内容に応じて必要な資格を有する者、介護事業所での勤務経験年数が3年以上の者、又は市が実施若しくは指定する研修修了者、このうち1つ以上の要件を満たす者とする。</p> <p>※生活相談員、看護職員、機能訓練指導員の配置は不要</p>
設備	<p>①食堂及び機能訓練室 (3㎡×利用定員 以上)</p> <p>②静養室・相談室・事務室</p> <p>③消火設備その他の非常災害に必要な設備</p> <p>④必要なその他の設備・備品</p>	<p>①サービス提供のために必要な場所 (3㎡×利用定員 以上)</p> <p>②消火設備その他の非常災害に必要な設備</p> <p>③必要なその他の設備・備品</p>
運営	<p>・個別サービス計画の作成 ※その他介護予防通所介護の基準と同様</p>	<p>・個別サービス計画の作成 ※その他介護予防通所介護相当サービスの基準と同様</p>

#### カ 報酬単価

○1回あたりの単価を設定します。

○人員配置基準の緩和に着目し、単価を約19%減額します。

○人員配置基準を緩和していることに伴い、加算項目は設けないこととします。

○1単位あたりの単価は新潟市の地域区分単価によるため、通所型基準緩和サービスについては10.14円となります。

参考 介護予防通所介護相当サービス	通所型基準緩和サービス
<p>事業対象者・要支援1 378単位/回 月4回超の場合 1,647単位/月</p> <p>事業対象者・要支援2 389単位/回 月8回超の場合 3,377単位/月 (この場合の事業対象者とは、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方等です。)</p> <p>各種加算あり</p>	<p>事業対象者・要支援1 306単位/回 月4回超の場合 1,330単位/月</p> <p>事業対象者・要支援2 315単位/回 月8回超の場合 2,727単位/月 (この場合の事業対象者とは、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方等です。)</p> <p>加算なし</p>

## 5. 現行相当サービス、基準緩和サービスにおける利用者負担、利用限度額について

### ア 利用者負担

介護給付の利用者負担割合と同じ（原則1割、一定以上の所得がある方は2割。）とします。

また、給付における利用者負担額の軽減制度に相当する高額介護予防サービス費相当事業等を実施します。

なお、保険料を滞納している場合、介護保険サービスの給付制限と同様の措置を現行相当サービス、基準緩和サービスでも実施します。

## イ 利用限度額

要支援者が現行相当サービス、基準緩和サービスを利用する場合には、現在適用されている介護予防給付の利用限度額の範囲内で、給付と現行相当サービス、基準緩和サービスを一体的に利用できます。

基本チェックリストにより事業対象者と判断された方については、基本的に介護予防給付の要支援 1 の利用限度額と同じ 5,003 単位とします。(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方等、利用者の状態により要支援 1 の限度額を超えることも可能です。)

## 6. 住民主体の支援（訪問型サービス B）について

### ア 内容

地域住民等のボランティア団体が、ゴミ出しや買い物、電球交換、ペットの世話、雪かき、庭の手入れ等、日常のちょっとした困りごとに対する支援を実施します。

### イ 要件

以下の事項を実施の要件とします。

- ・利用者は、要支援者及び事業対象者を主としますが、どなたでも利用できます。
- ・厚生省平成 12 年老計第 10 号通知に規定する生活援助（8 ページ参照）を 1 つ以上含めたサービスを提供することが必要です。（老計 10 号の範囲を超えることも可能です。）

### ウ 運営基準

以下の基準を遵守することとします。

- ・事故発生時の対応（→保険加入必須）
- ・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・休止の届出と便宜の提供

### エ 実施団体への補助

事業実施に必要な経費の一部に対し、市から補助金を交付します。

※補助額については、当該年度の予算編成過程で検討していきます。

（参考：平成 26、27 年度に本市で実施したモデル事業 立ち上げ経費年間上限 20 万円、運営経費年間上限 20 万円）

### オ 補助対象経費

以下のような運営に係る間接経費を補助対象とします。

- | 立ち上げ経費の一部 | 運営経費の一部    |
|-----------|------------|
| ・備品購入費    | ・ボランティア保険料 |
| ・印刷製本費 等  | ・通信料 等     |

※サービス提供に係る活動者への人件費は補助対象外とします。

### カ 利用者負担

実施団体が設定します。

## 7. 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とその実施主体

- 総合事業による介護予防ケアマネジメントは、介護予防支援と同様、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態に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します。
- 介護予防ケアマネジメントの実施は、地域包括支援センターから指定居宅介護支援事業者への委託も可能とします。
- 要支援者の介護予防給付におけるケアマネジメント（介護予防支援）については、引き続き、指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が実施します。
- 総合事業と介護予防給付のサービスの組み合わせによって、ケアマネジメントの種類は異なります。

種類 (区分・サービス)	要支援者 (予防給付のみ)	要支援者 (予防給付+総合事業)	要支援者 (総合事業のみ)	事業対象者 (総合事業のみ)
介護予防ケアマネジメント (総合事業)	×	×	○	○
介護予防支援 (介護予防給付)	○	○	×	×

### (2) 介護予防ケアマネジメントのプロセスと類型

- 利用者（要支援者・事業対象者）の状態や希望するサービスを踏まえ、以下の介護予防ケアマネジメントが実施されます。

利用するサービス		総合事業			介護予防給付(+総合事業)
ケアマネジメントの種類	ケアマネジメントA 【原則的なケアマネジメント】	ケアマネジメントB 【簡略化したケアマネジメント】	ケアマネジメントC 【初回のみケアマネジメント】	介護予防支援	
アセスメント	○	○	○	○	
ケアプラン原案作成	○	○	×	○	
サービス担当者会議	○	×	×	○	
利用者への説明・同意	○	○	○	○	
ケアプランの確定・交付	○	○	(○)(ケアマネジメントの結果)	○	
モニタリング	○	×	×	○	
利用サービス	指定事業者のサービス(現行相当サービス・サービスA) ※サービスCを併用する場合も含む	短期集中型予防サービス(訪問型・通所型サービスC)	訪問型サービスB・一般介護予防事業・民間(保険外サービス)	指定事業者のサービス	
介護予防ケアマネジメントの報酬単価  * 介護予防支援 地域区分10.21円 (小数点以下切捨て)	サービス提供開始月	430単位+初回加算(300単位) 7,453円 【算式】(430+300)×10.21	(430単位-サービス担当者会議-モニタリング)+初回加算(300単位) 5,196円 【算式】(430-430×51.4%+300)×10.21	300単位 3,063円 【算式】300×10.21	430単位+初回加算(300単位) 7,453円
	2か月～評価月の前月	430単位 4,390円 【算式】430×10.21	430単位-サービス担当者会議-モニタリング 2,133円 【算式】(430-430×51.4%)×10.21	無し	430単位 4,390円
	評価月	430単位 4,390円 【算式】430×10.21	430単位-サービス担当者会議-モニタリング 2,133円 【算式】(430-430×51.4%)×10.21		430単位 4,390円
		給付管理	新潟市へ請求		
居宅介護支援事業所へ委託	可能			不可	可能

#### 【注】

サービス担当者会議やモニタリングの減額分は、「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」のタイムスタディ調査を参考とした国のガイドラインのQ&Aによる。

労働投入時間全体に占める「サービス担当者会議」の割合・・・3.0%

労働投入時間全体に占める「モニタリング」の割合・・・48.4%

## **8. 一般介護予防事業 住民運営の通いの場について**

### **ア 内容**

ボランティア団体等が、地域の集会所や公民館、空き家等を利用して、子どもや高齢者、障がい者等だれもが気軽に集まることのできる通いの場を運営します。

### **イ 要件**

以下の事項を実施の要件とします。

- ・活動拠点において、概ね週1回以上定期的かつ継続的に活動を行っていること。
- ・1回あたり概ね10名の市民である高齢者の参加がある、又はあることが見込まれる。
- ・子どもや高齢者、障がい者等、対象者を限定せずにだれでも自由に参加できる。

### **ウ 実施団体への補助**

事業実施に必要な経費の一部に対し、市から補助金を交付します。

※補助額については、当該年度の予算編成過程で検討していきます。

(参考：平成26、27年度に本市で実施したモデル事業 立ち上げ経費年間上限20万円、運営経費年間上限20万円)

### **エ 補助対象経費**

以下のような運営に係る間接経費を補助対象とします。

立ち上げ経費の一部

- ・備品購入費
- ・印刷製本費 等

運営経費の一部

- ・ボランティア保険料
- ・光熱水費 等

※茶菓代は補助対象外とします。

### **オ 利用者負担**

実施団体が設定します。



(参考) 総合事業実施に係るスケジュールについて

		平成28年度												平成29年度												30年度						
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4~						
多様なサービス提供体制の整備	現行相当サービス							実施基準・要綱作成	①説明会				平成27年度以降に指定を受けた事業所の指定																			
	基準緩和サービス(サービスA)	モデル事業公募			モデル事業の実施			モデル事業の検証 9月2日 検証委員会	全9回(予定) パブリックコメント (10.11~11.9)			②事業者説明会																				
	住民主体の支援(訪問型サービスB、通いの場)	モデル事業の実施							手引き等作成			協議体関係団体等への説明																				
要支援者への周知等									①説明会			市報・新聞折込																				
給付管理事務、その他								介護保険事業等運営委員会 ・9月29日 ・11月末頃			・手引き作成 ・操作研修 ・事業者通知																					
		※説明会について ①パブリックコメント実施にあたって、基本的な方針等の説明 ②指定申請手続きなどの説明 ③利用者への個別説明に向けた説明																														

# 参考

## 国が示す総合事業の概要

※こちらは国が総合事業の円滑な実施のために提示した指針を参考として掲載したもので、本市の総合事業についてのパブリックコメントの対象範囲ではありません。

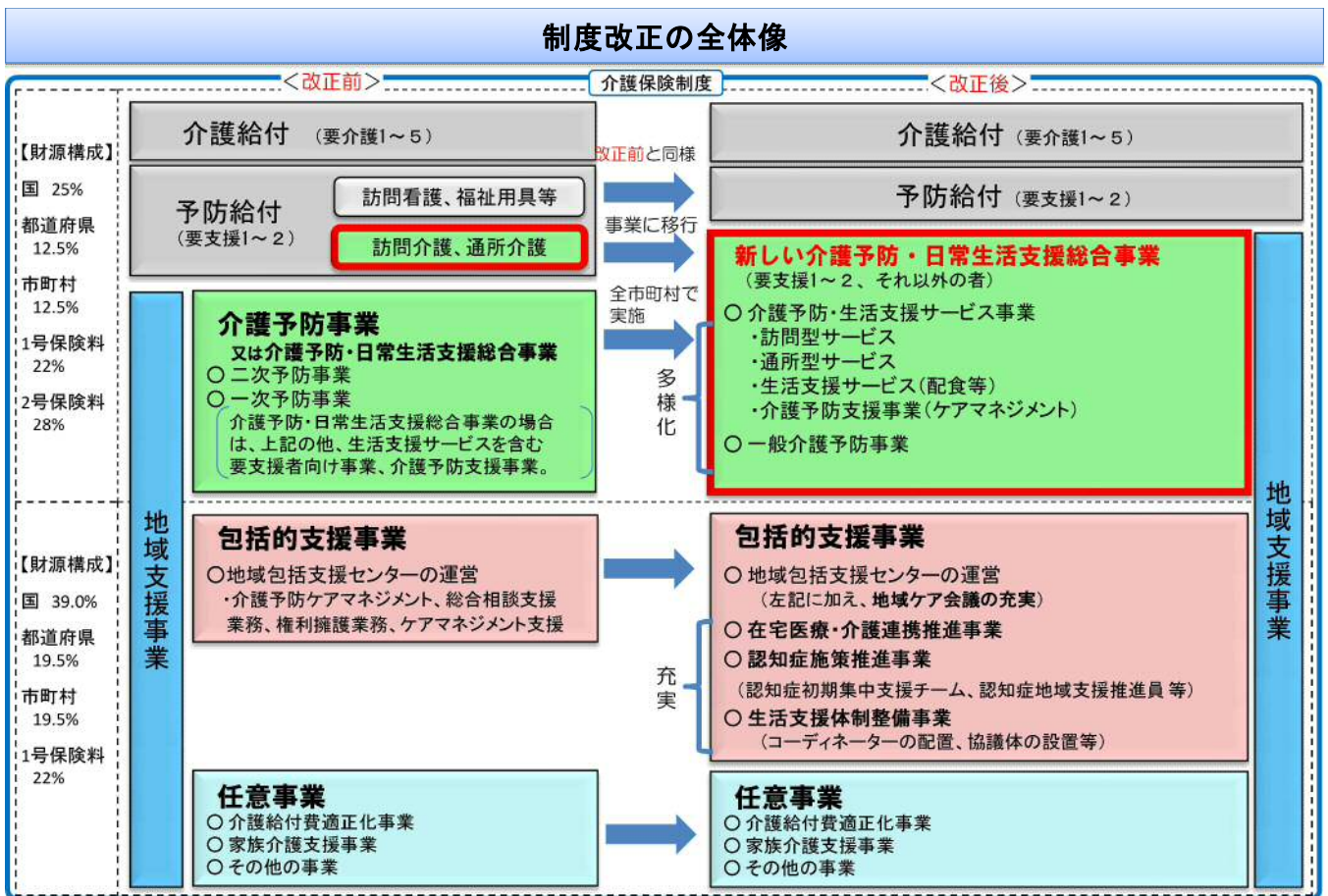
### 1. 総合事業の構成

○要支援者等の多様な生活ニーズに対応するため、従来介護予防給付として提供されていた全国一律の訪問介護及び通所介護を、市町村の実施する総合事業に移行し、介護予防給付の訪問介護・通所介護相当のサービス（以下、「現行相当サービス」という。）と住民等が参画するような多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直しました。

総合事業は、現行相当サービスや多様なサービス等、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**と、住民運営の通いの場等、全ての高齢者を対象とした**一般介護予防事業**から構成されています。

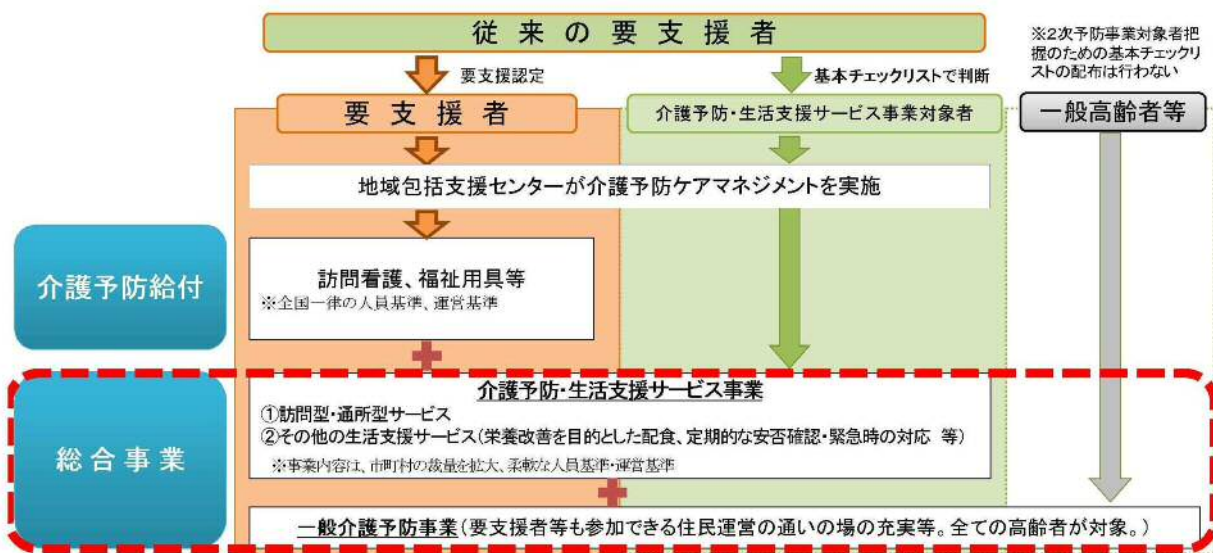
○介護予防給付の訪問介護・通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、引き続き介護予防給付としてサービス提供を継続します。

○要介護1～5の方への介護給付は、これまでと同様に実施されます。



## 2. 総合事業の利用形態

- 要支援者については、総合事業のサービスと介護予防給付のサービスを組み合わせ利用できます。
- 総合事業の介護予防・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、基本チェックリストで判断することで、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」として迅速なサービス利用が可能になります。
- ※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います。



## 3. 介護予防・生活支援サービス事業のサービス類型

総合事業では現行相当サービスに加え、緩和した基準によるサービス（サービス A）や住民主体による支援（サービス B）等、多様なサービスが展開されます。以下は、国が示している総合事業によるサービス類型の典型例です。

### 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 (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービス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	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	○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 (例) ・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 ・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 ※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		・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 ※3～6ヶ月の短期間で行う	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)	

## 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。

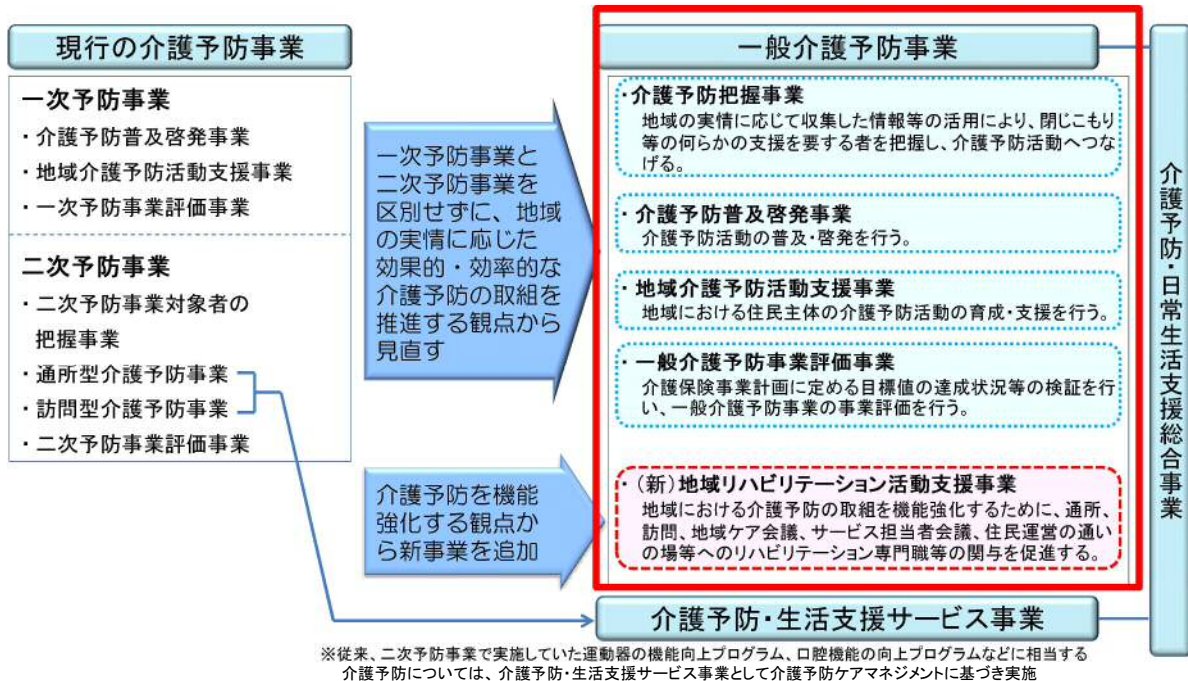
基準 サービス 種別	現行の通所介護相当 ① 通所介護	多様なサービス		
		② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス 内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動な ど、自主的な通いの場	生活機能を改善するための 運動器の機能向上や栄養改 善等のプログラム
対象者と サービス提 供の考え 方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の 継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○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 ※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 ※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 +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)

## 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體的提供等)からなる。

## 4. 一般介護予防事業の構成

- 一般介護予防事業は全ての高齢者を対象とします。
- 現行の介護予防事業(一次予防事業、二次予防事業)を再編し、以下の構成で実施します。



※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

## 5. その他

今回の制度改正では、総合事業以外にも「在宅医療・介護連携推進事業」、「認知症施策推進事業」、「生活支援体制整備事業」の充実が図られ、新潟市においても実施しています。

その中でも、生活支援体制整備事業では、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、「協議体」（以下、「支え合いのしくみづくり会議」という。）の設置、「生活支援コーディネーター」（以下、「支え合いのしくみづくり推進員」という。）の配置を行っています。

以下はそれぞれの役割を示したものです。

### 支え合いのしくみづくり会議（協議体）と 支え合いのしくみづくり推進員（生活支援コーディネーター）

