



名取市

資料No2

平成28年3月18日(金)

名取市健康福祉部

介護長寿課

介護予防・日常生活支援総合事業 についての事業者説明会

本日の内容

- 1 介護保険制度改正について(厚生労働省資料)(スライド2-10)
- 2 名取市の現状について(スライド11-25)
- 3 名取市の総合事業実施方針について(現時点版)
(スライド26-43)

1 介護保険制度改革について

厚生労働省資料

※全国介護保険担当課長会議資料(平成27年3月2日、3月3日)から抜粋

総合事業に関する総則的な事項

1 事業の目的・考え

(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。

(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。

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成

<現行>

介護保険制度

<見直し後>

【財源構成】

国 25%

都道府県 12.5%

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 19.75%

市町村 19.75%

1号保険料 21%

1号保険料 21%

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付
(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。

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

介護給付(要介護1~5)

介護予防給付(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

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・介護連携の推進**

○ **認知症施策の推進**

(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)

○ **生活支援サービスの体制整備**

(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

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

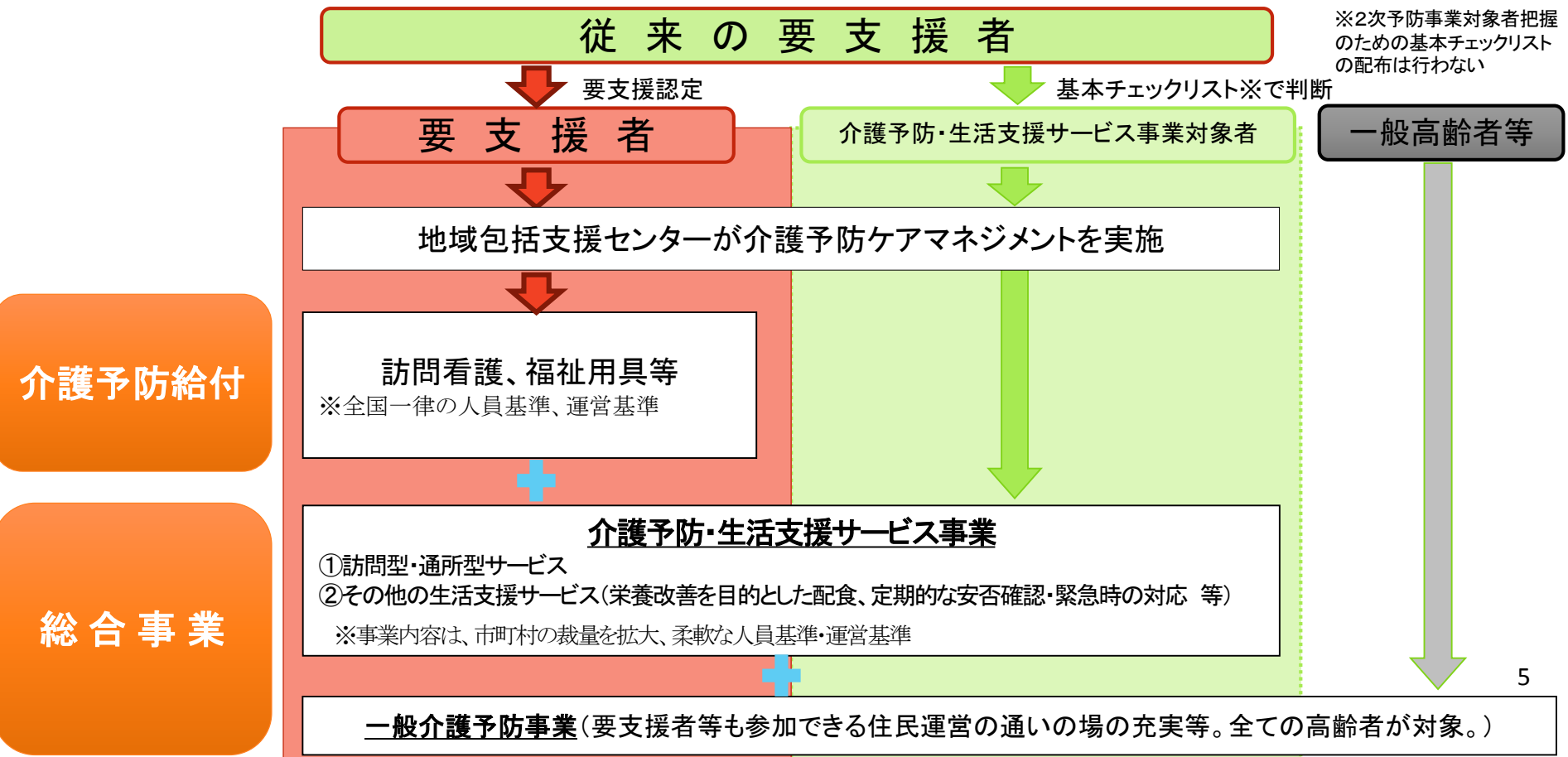
充実

地域支援事業

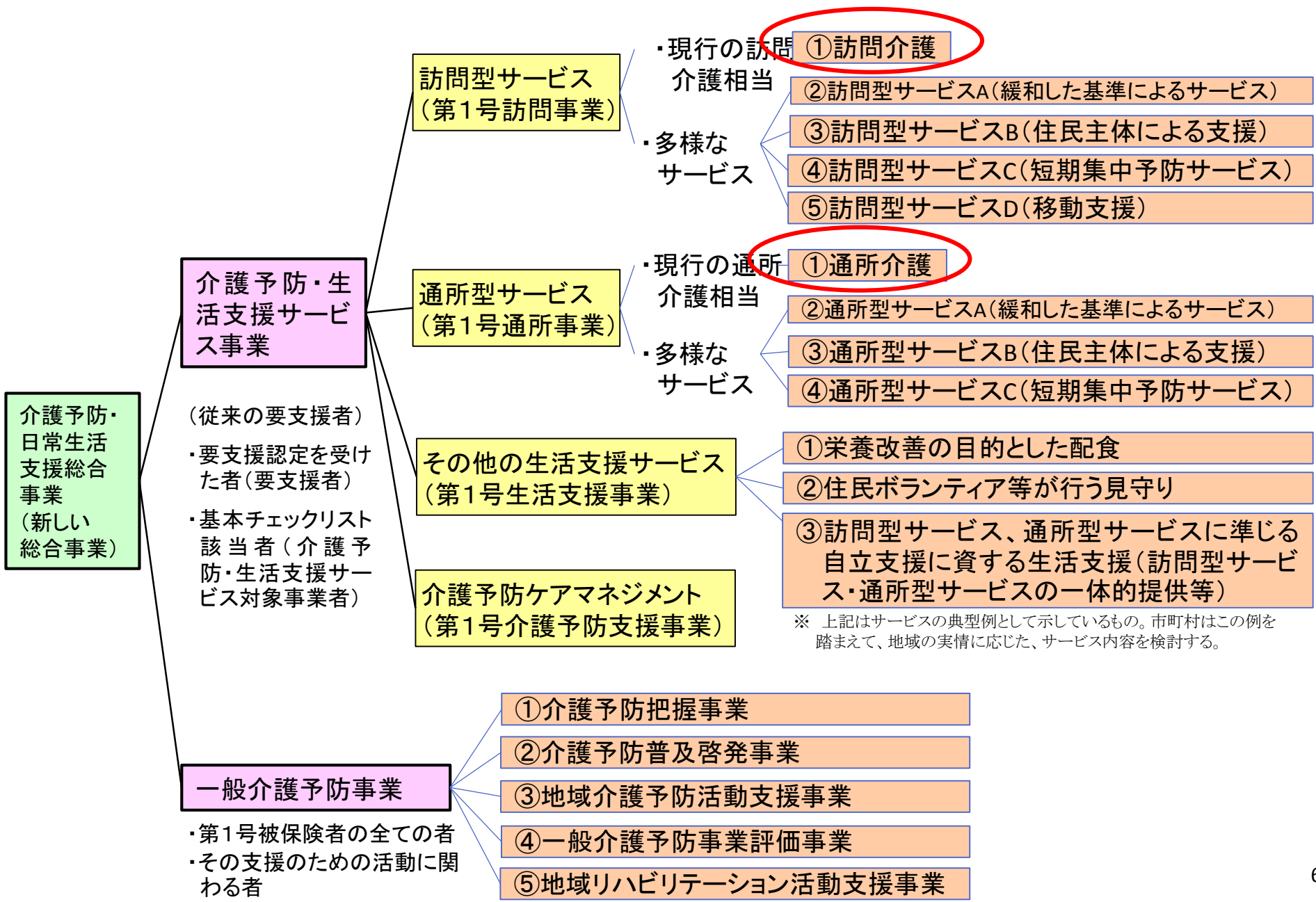
地域支援事業

【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。



【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



- 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 (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	<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 (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <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>		<ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>※3～6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)	

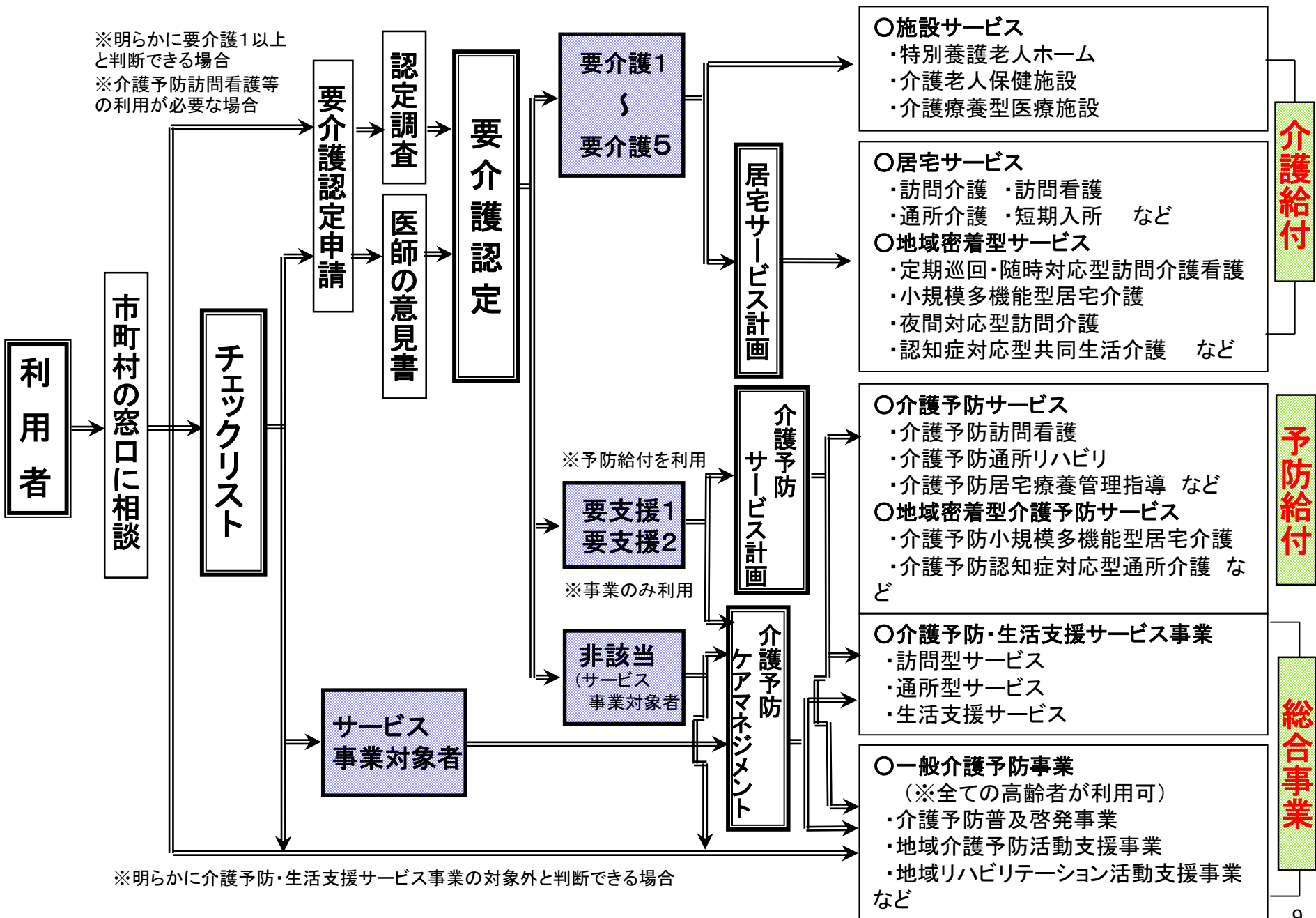
②通所型サービス

※ 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 (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)

介護サービスの利用の手続き



- 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、現在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>

- ・指定介護予防事業者
(都道府県が指定)
- ・介護報酬(全国一律)
- ・国保連に審査・支払いを委託

円滑な移行
(訪問介護・通所介護)

<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)

- ・指定事業者 (市町村が指定)
- ・単価は市町村が独自に設定
- ・国保連に審査・支払いの委託が可能

②その他の方法

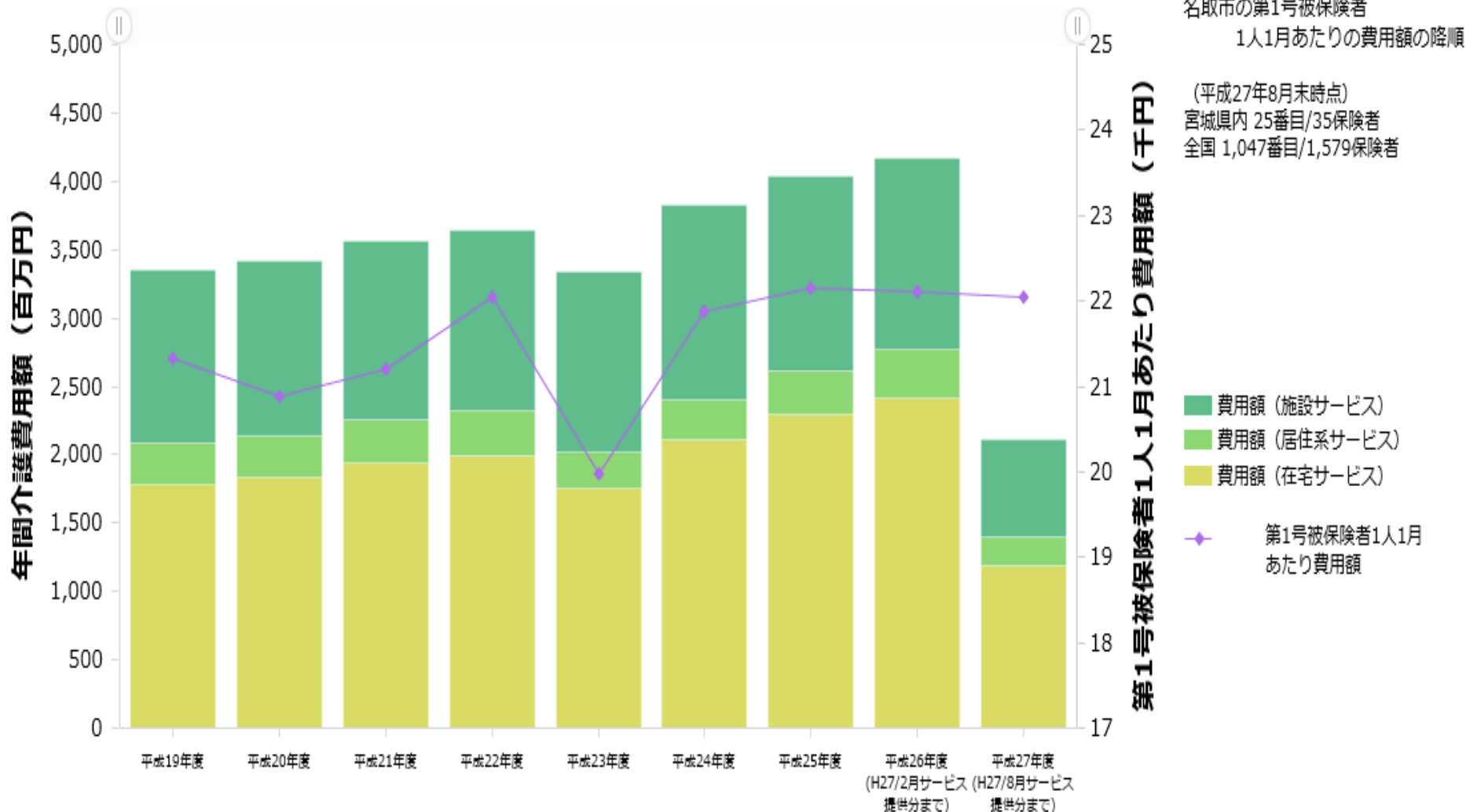
- ・事業者への委託、事業者への補助、市町村による直接実施
- ・委託費等は市町村が独自に設定
(利用者1人当たりにかかる費用が、国が定める上限単価を上回らないように設定)

(必要な方への専門的なサービス提供等)

- ・ケアマネジメントを通じて、専門的なサービスを必要とする方に対しては、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づくりを進めることで、ボランティア、NPOなどの多様なサービスの提供を推進
- ・国としては、専門的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

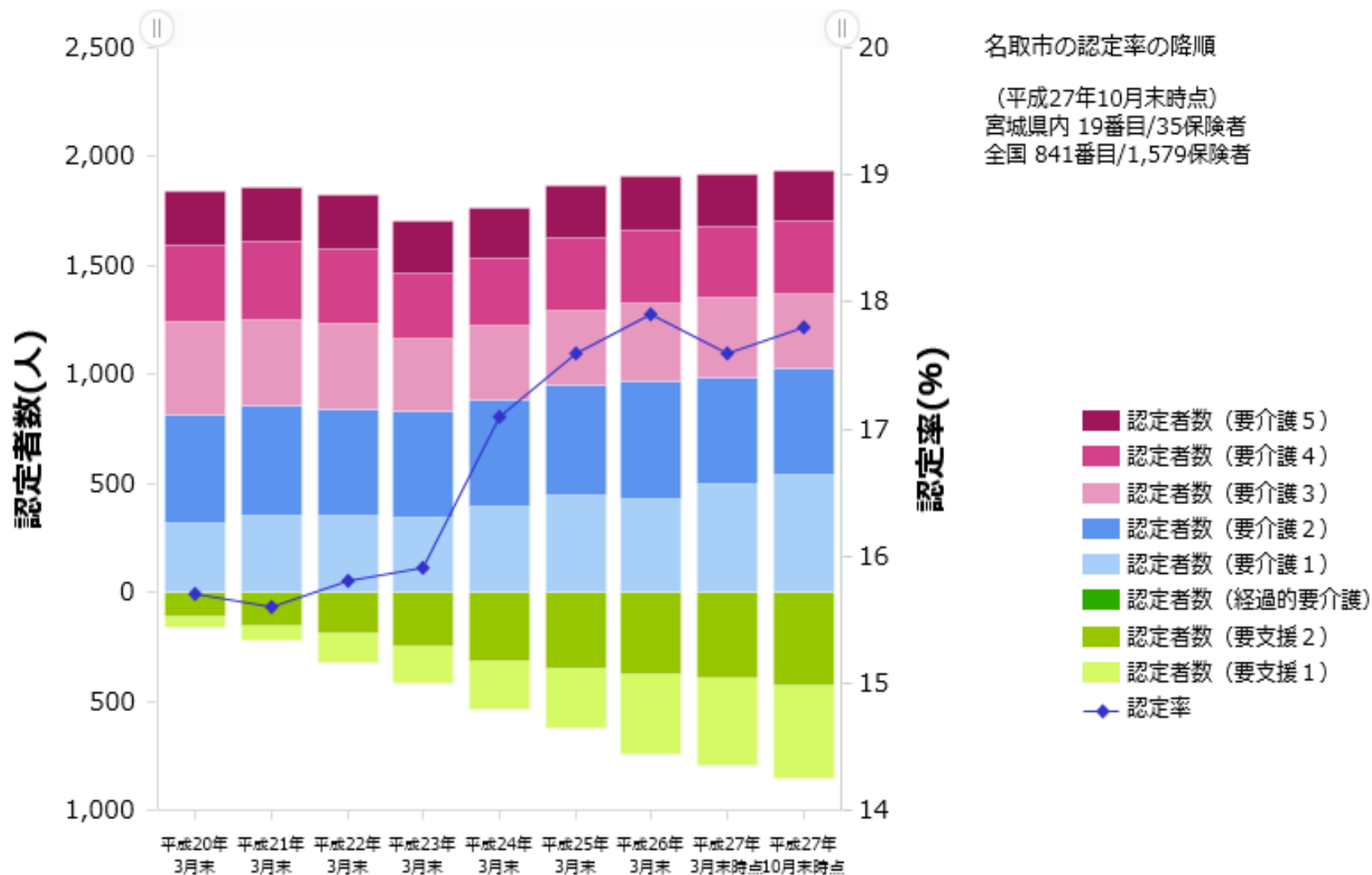
2 名取市の現状について

名取市の介護費用額の推移



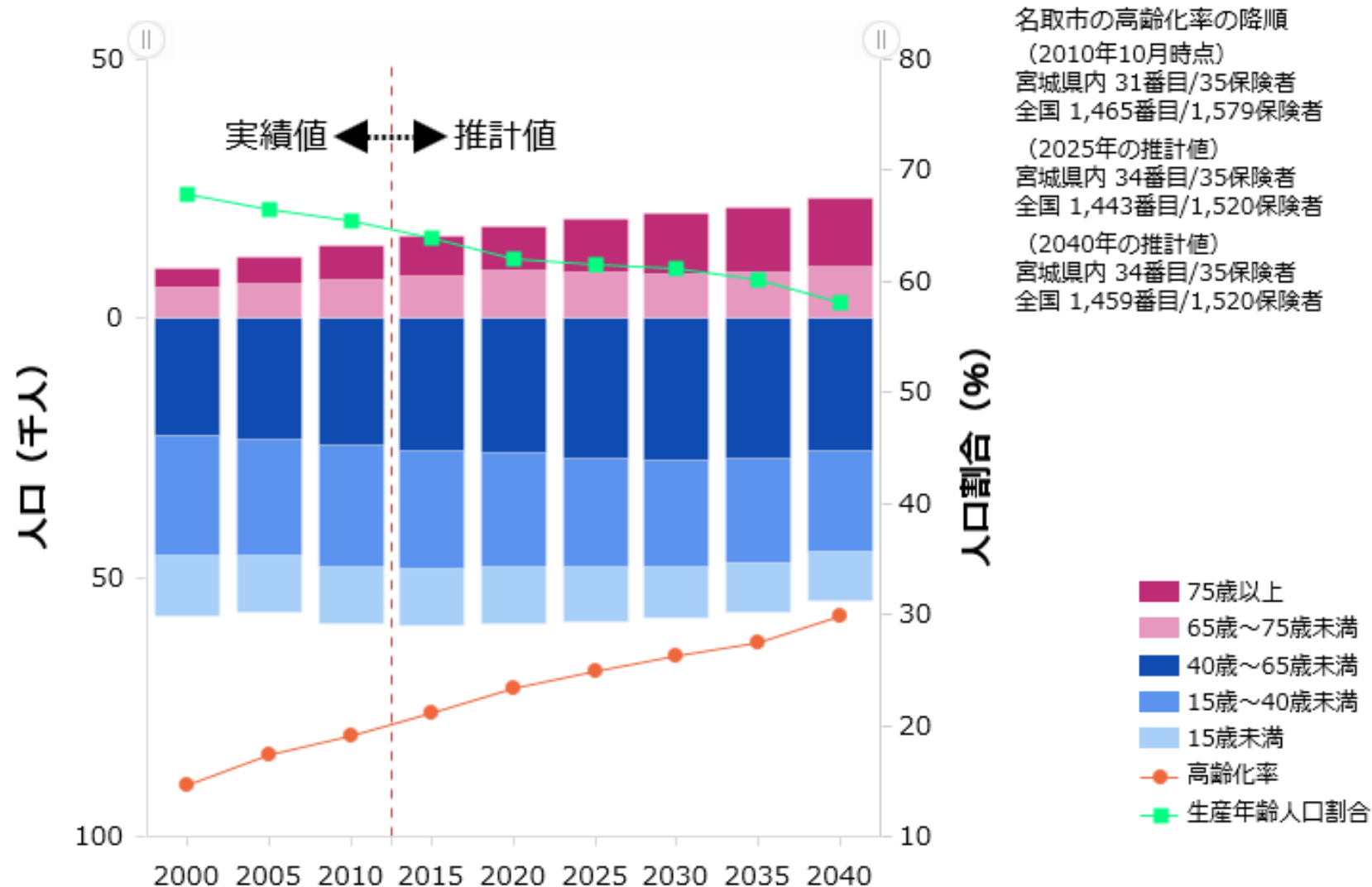
(出典) 【費用額】平成19年度から平成25年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、平成26年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、平成27年度：直近月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補足給付は費用額に含まれていない）
【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報）」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

名取市の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



(出典) 平成19年度から平成25年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、平成26年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、平成27年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

名取市の人口の推移



(出典) 2000年~2010年まで：総務省「国勢調査」

2015年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」

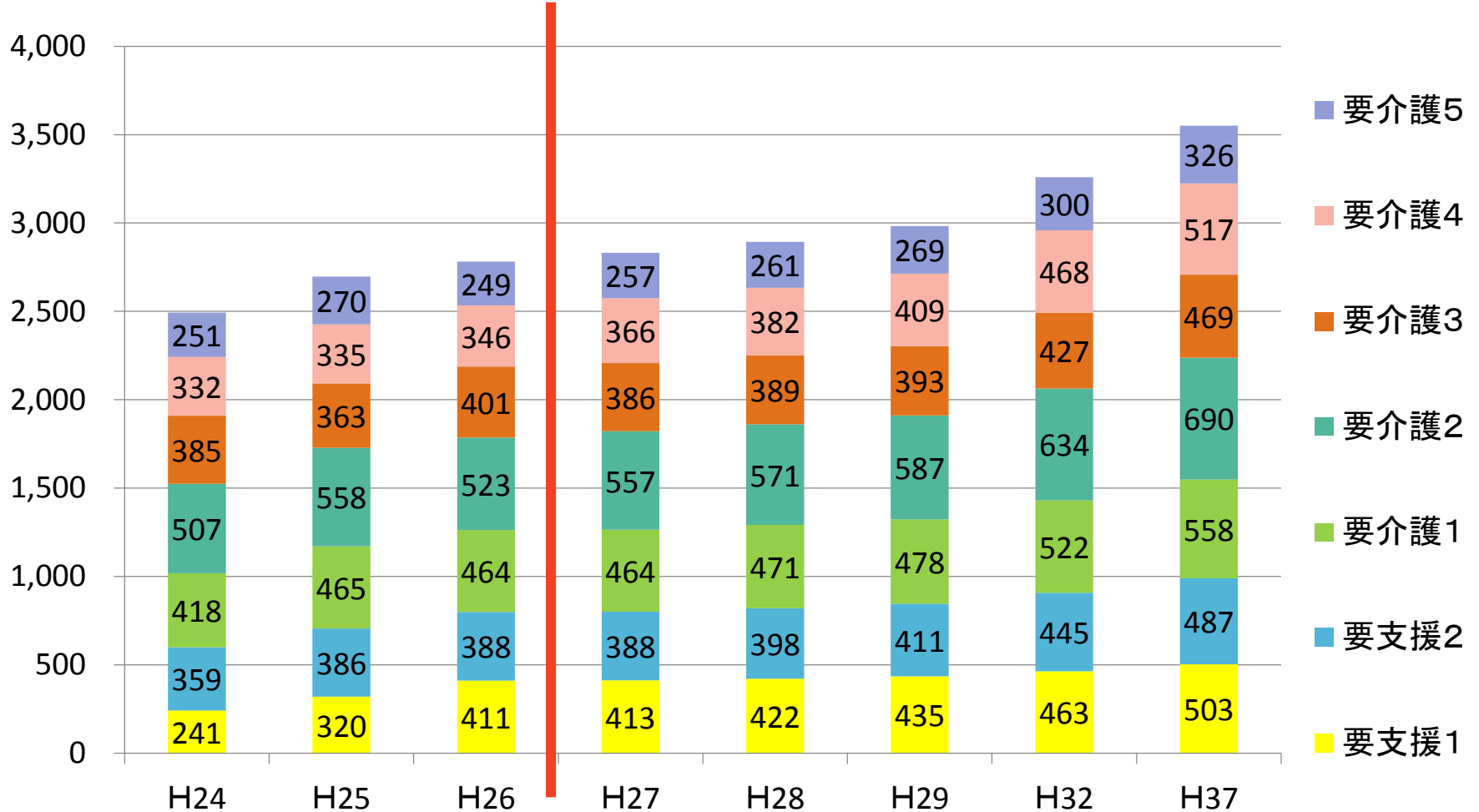
【 要支援・要介護認定者数 】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
要支援 1	241 人	320 人	411 人	413 人	422 人	435 人	463 人	503 人
要支援 2	359 人	386 人	388 人	388 人	398 人	411 人	445 人	487 人
要介護 1	418 人	465 人	464 人	464 人	471 人	478 人	522 人	558 人
要介護 2	507 人	558 人	523 人	557 人	571 人	587 人	634 人	690 人
要介護 3	385 人	363 人	401 人	386 人	389 人	393 人	427 人	469 人
要介護 4	332 人	335 人	346 人	366 人	382 人	409 人	468 人	517 人
要介護 5	251 人	270 人	249 人	257 人	261 人	269 人	300 人	326 人
合 計	2,493 人	2,697 人	2,782 人	2,831 人	2,894 人	2,982 人	3,259 人	3,550 人

※基準日は9月30日

※平成 24 年度～平成 26 年度は実績値 平成 27 年度～平成 37 年度は推計値

【 要支援・要介護認定者数 】



※基準日は9月30日

※平成24年度～平成26年度は実績値 平成27年度～平成37年度は推計値

名取市の要支援者の状況

要支援認定者数

認定区分	人数	割合
要支援1	442	49.9%
要支援2	443	50.1%
合計	885	100.0%

平成28年1月審査分
介護保険利用状況報告より抜粋

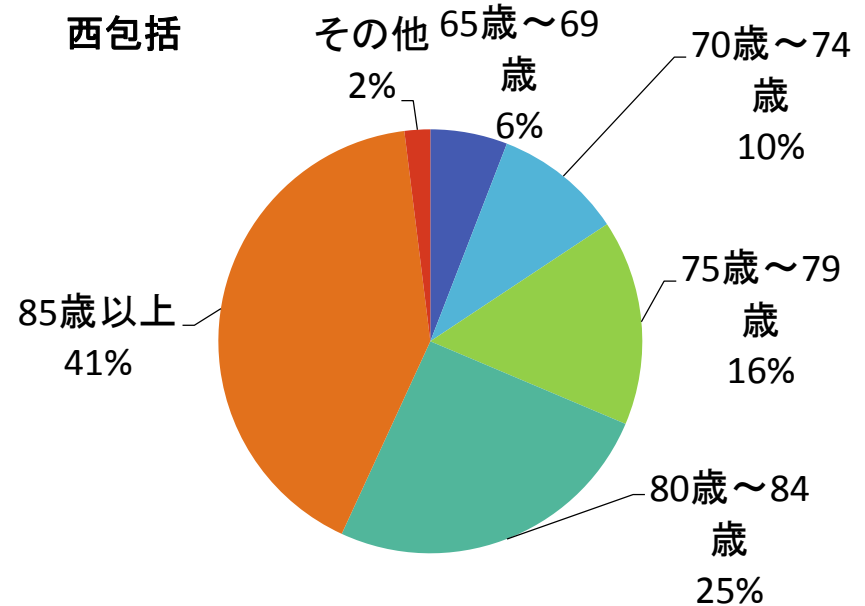
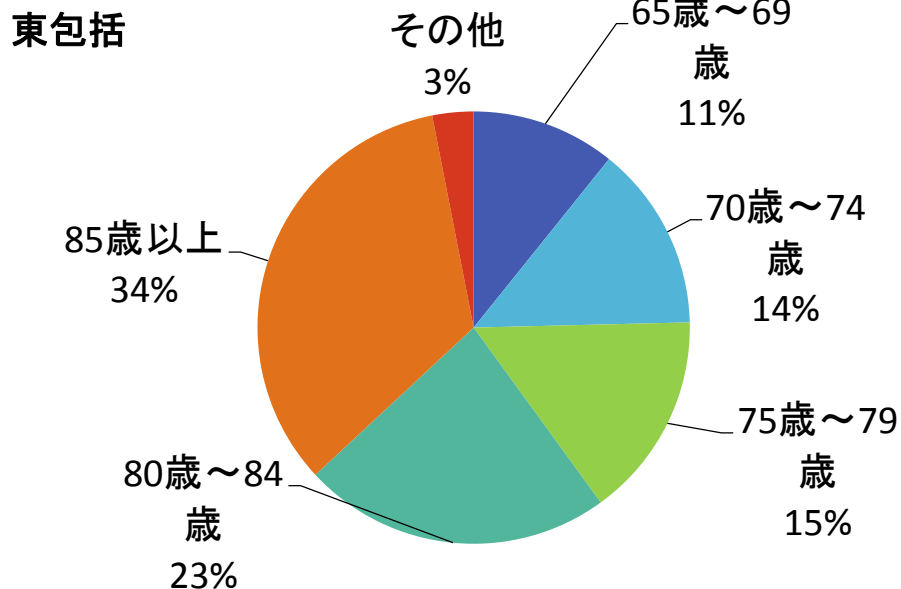
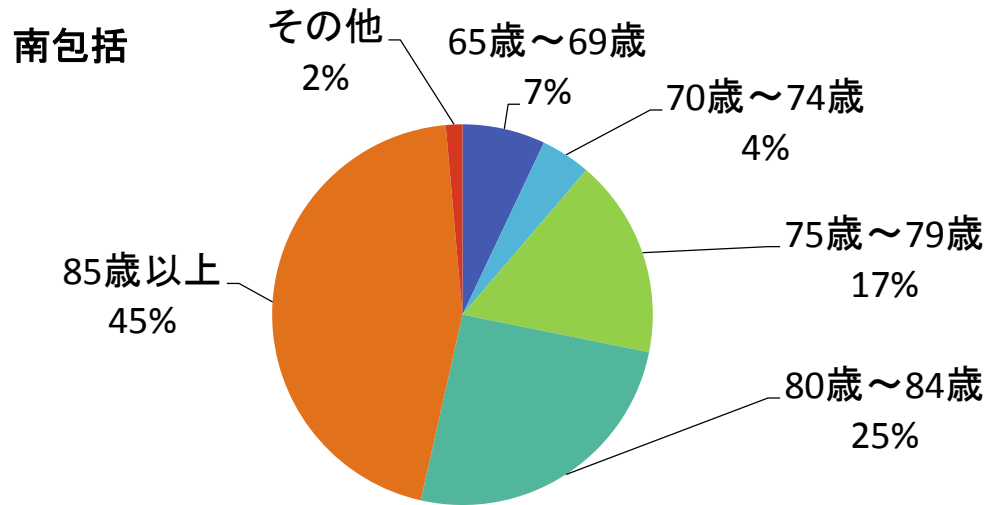
サービス利用状況

介護予防サービスの種類	件数
訪問介護	181
通所介護	277
福祉用具貸与	223
通所リハ	162
その他 (訪看・訪リハ・短期入所・ 居宅療養管理指導等)	57

平成27年12月審査分
介護保険利用状況報告より抜粋

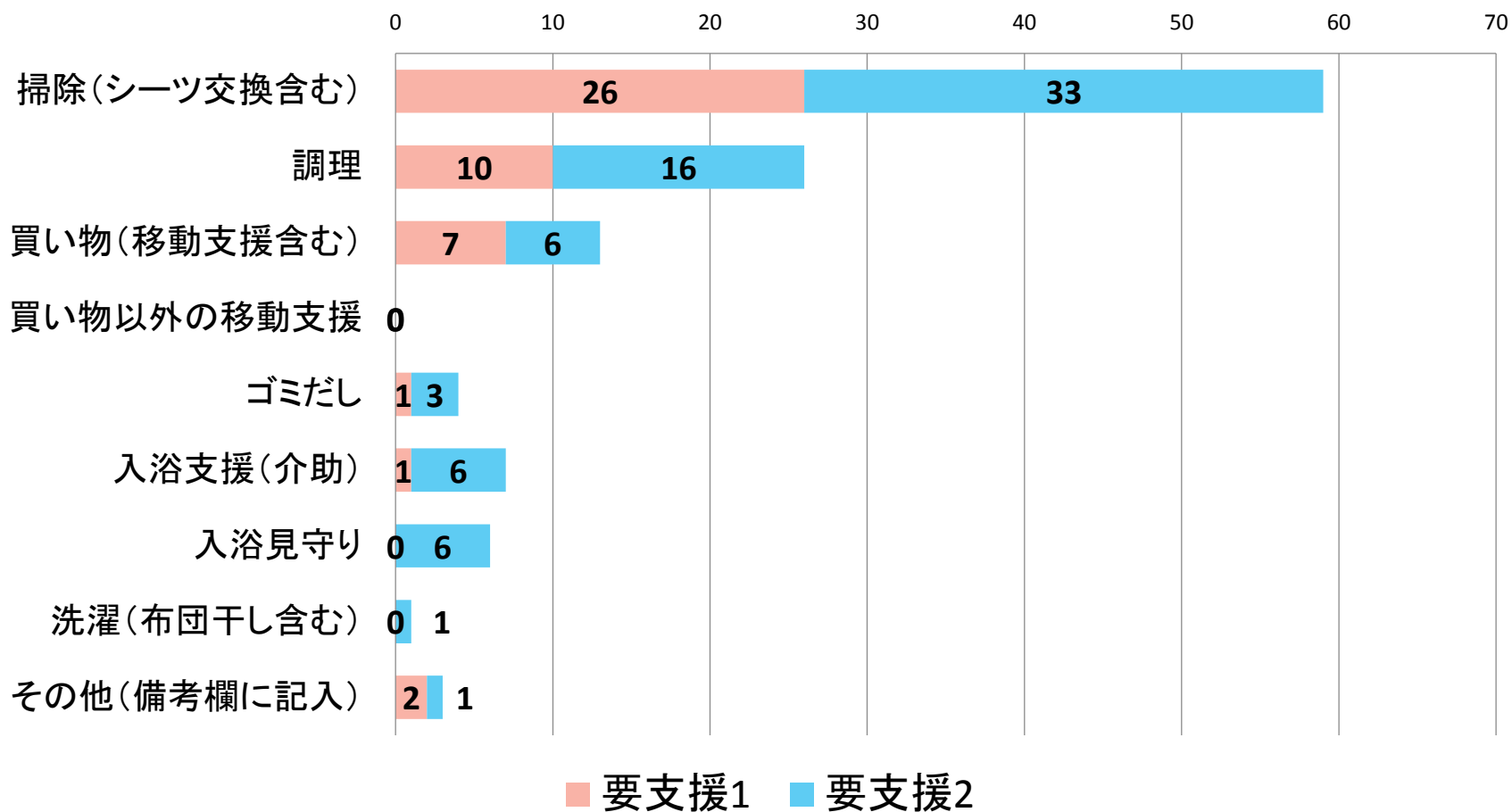
現行介護予防 ケアプランの分析

生活支援サービス利用の年齢割合

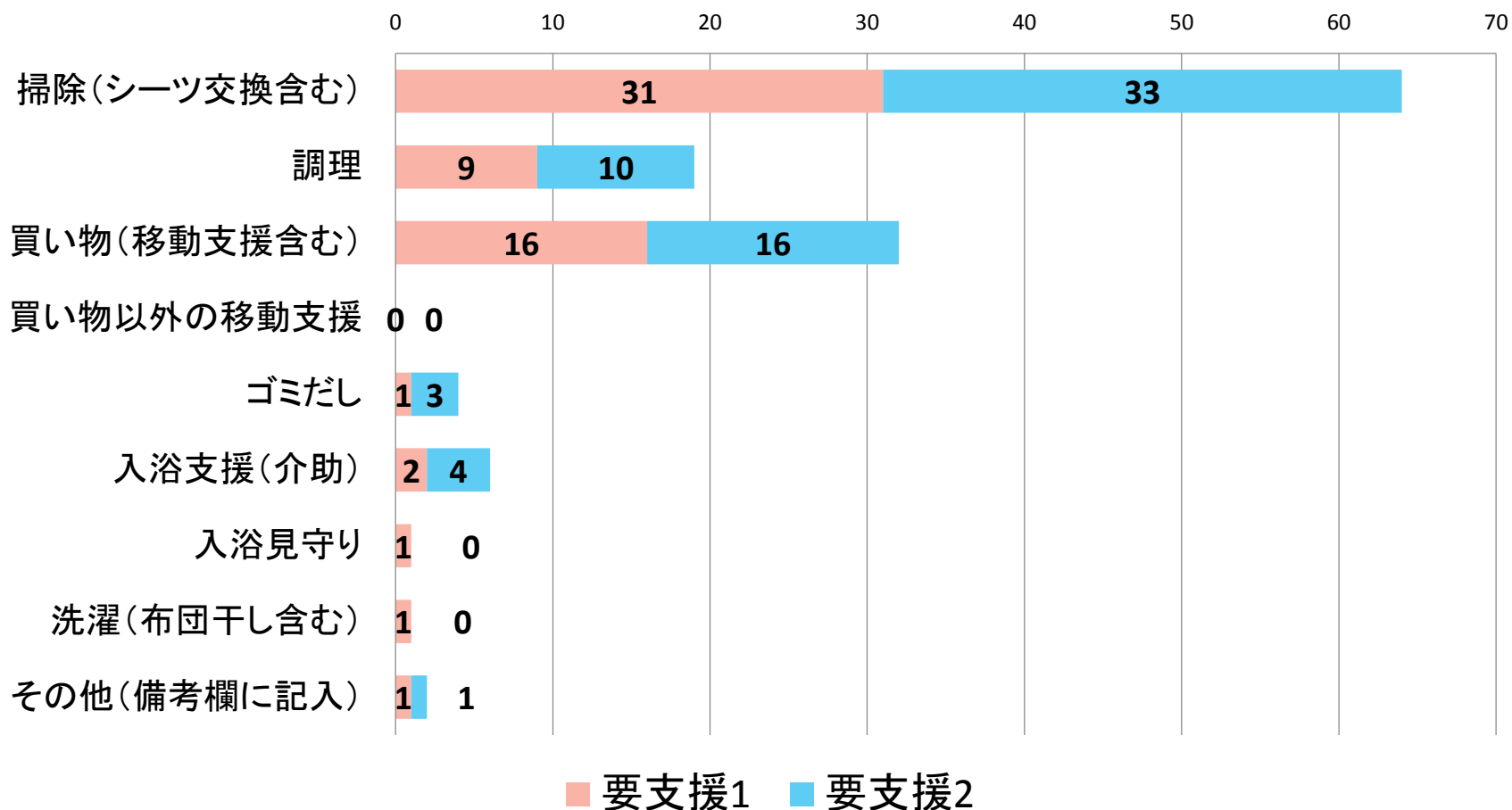


(平成27年8月請求分 地域包括支援センター報告)

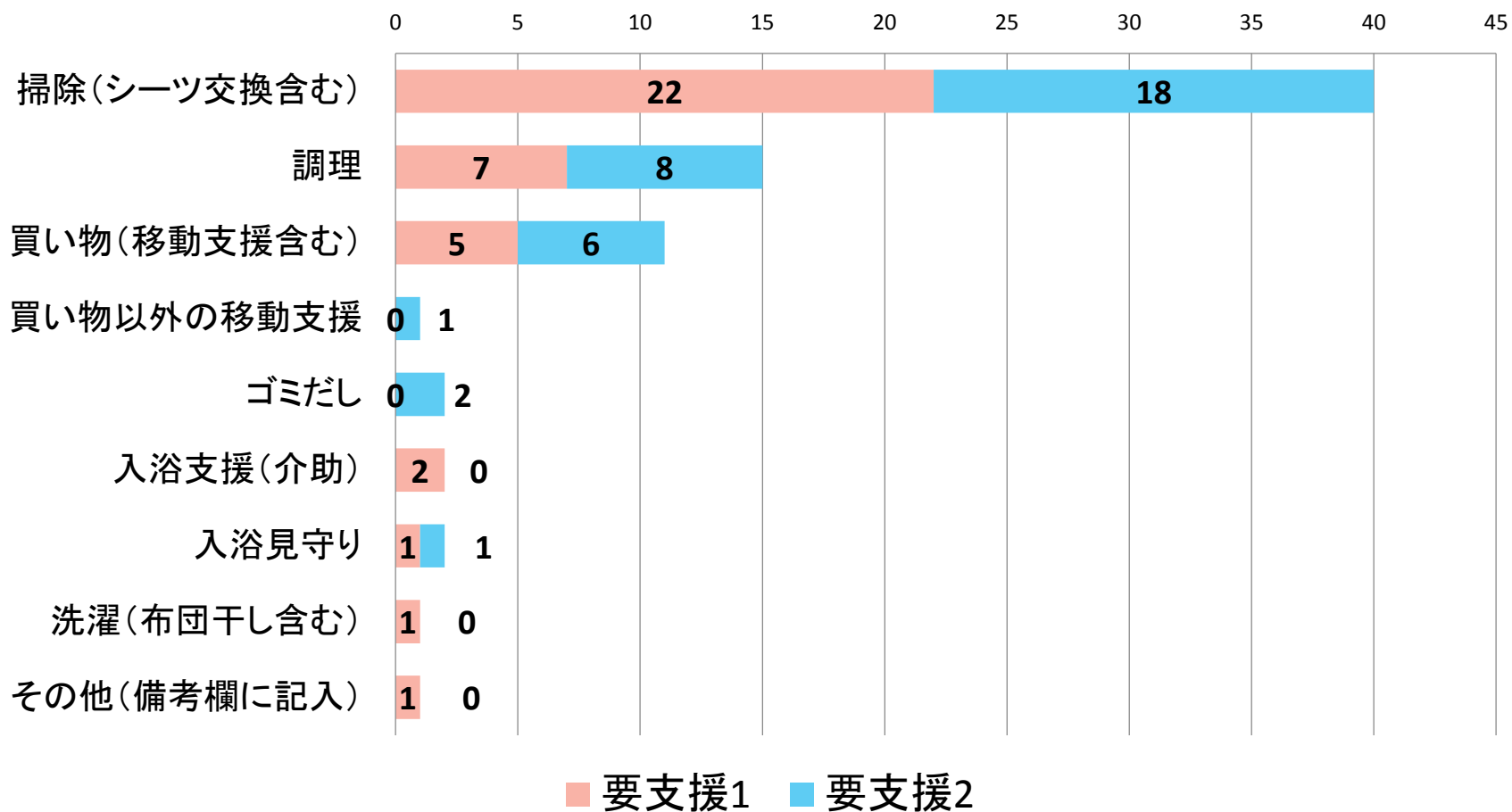
介護認定別生活支援サービスの 内容(サービス重複あり) 東包括



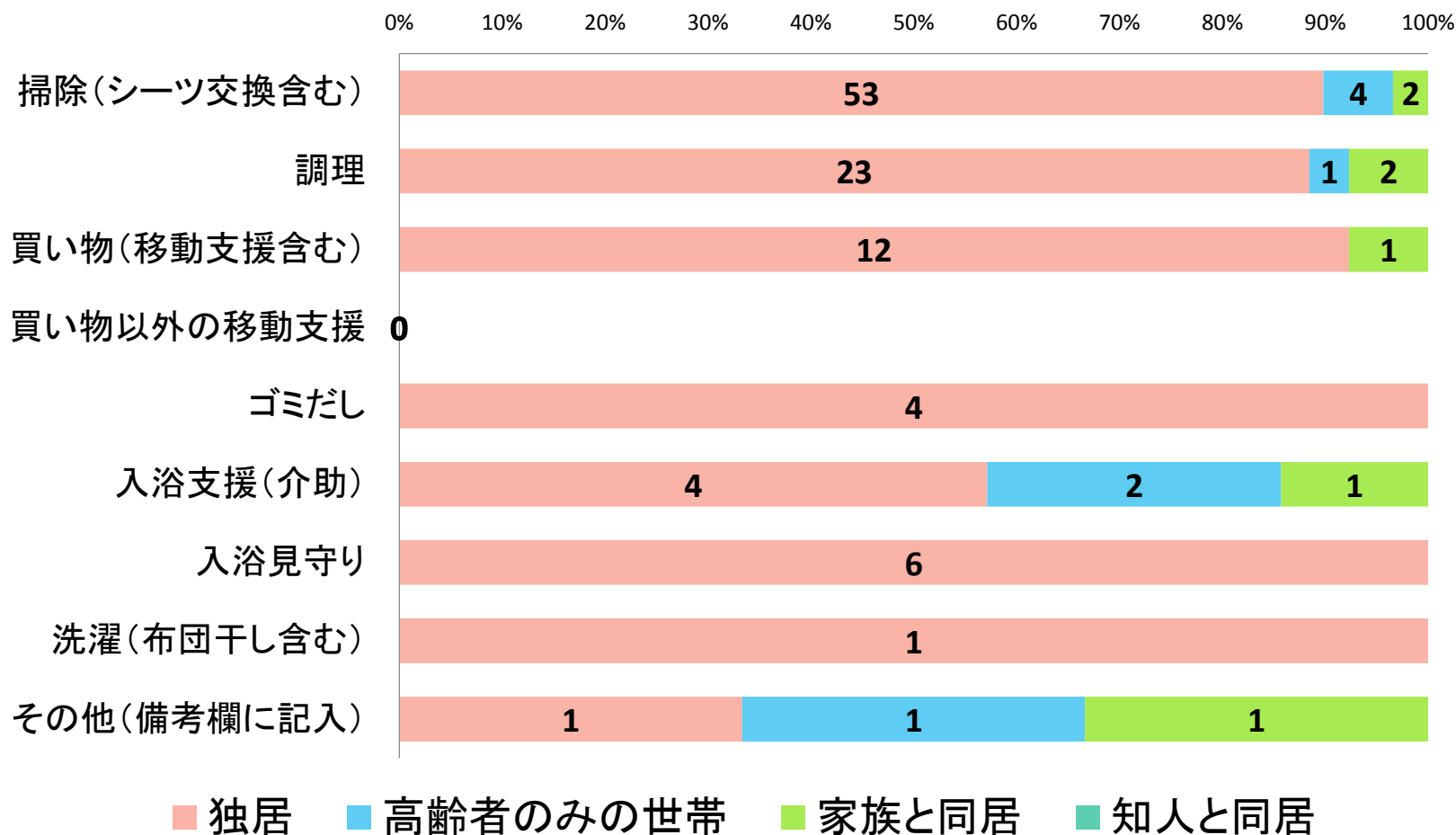
介護認定別生活支援サービスの 内容(サービス重複あり) 南包括



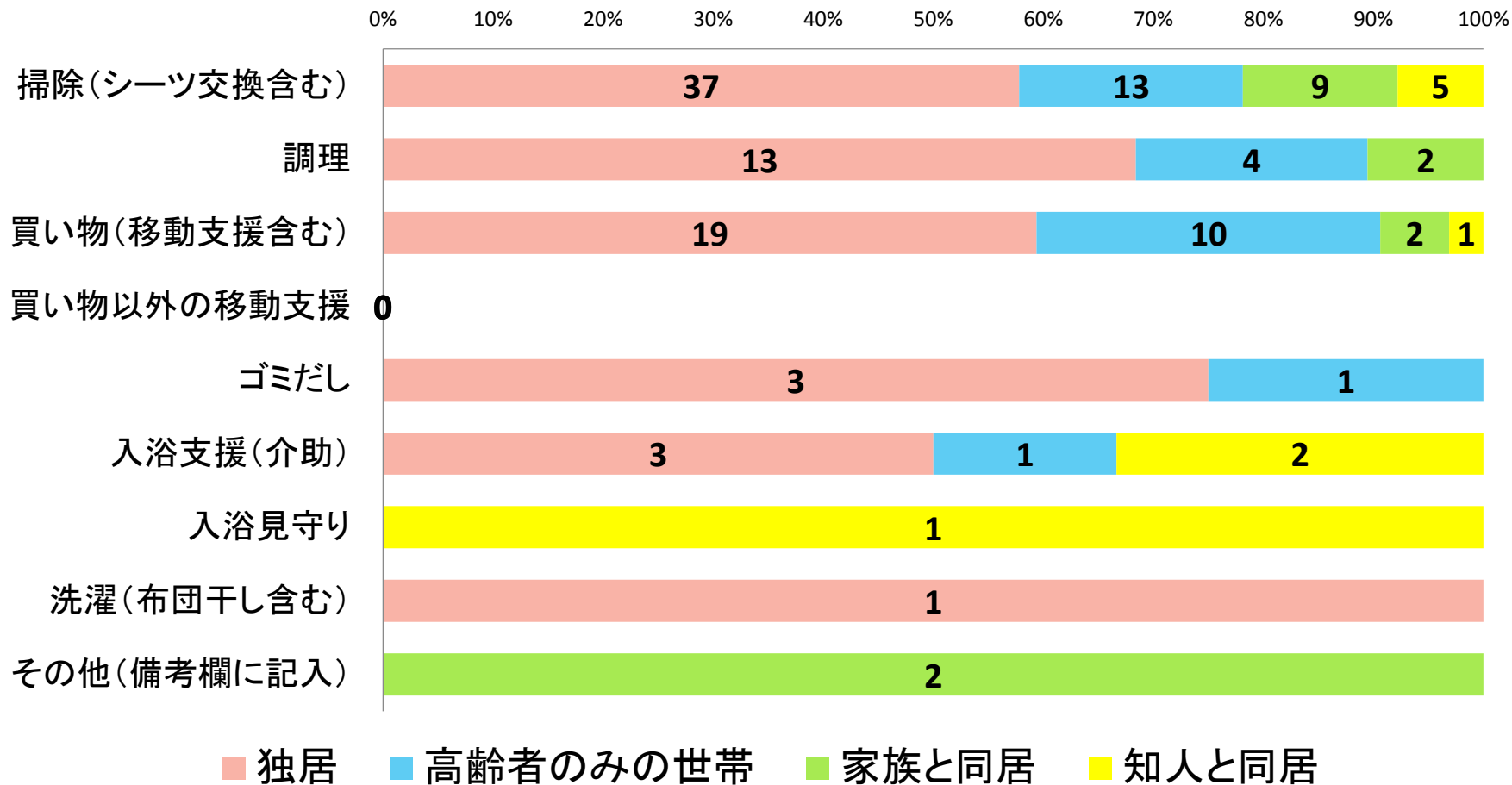
介護認定別生活支援サービスの 内容(サービス重複あり) 西包括



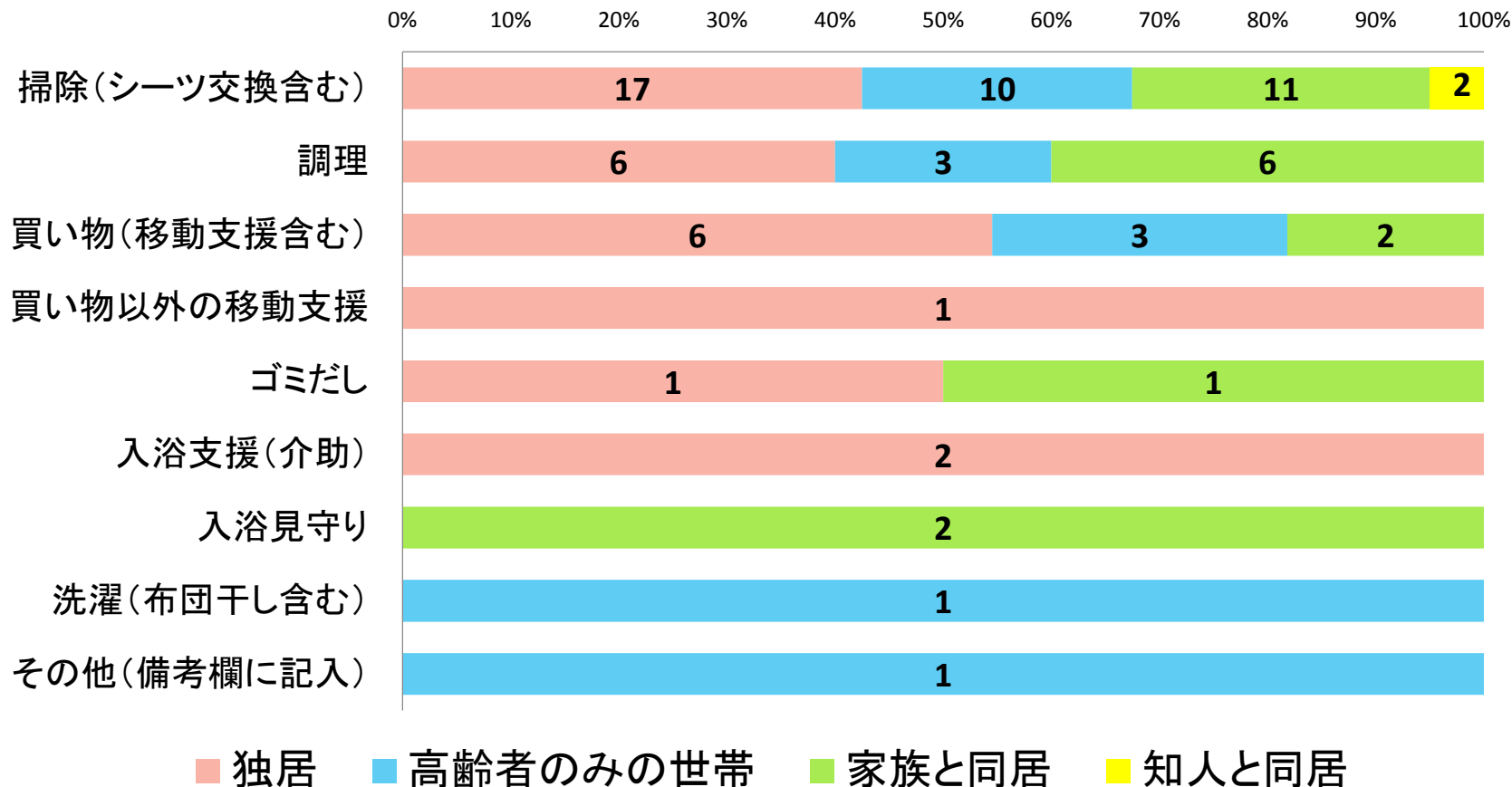
世帯構成とサービス内容件数 (サービス重複あり) 東包括



世帯構成とサービス内容件数 (サービス重複あり)南包括



世帯構成とサービス内容件数 (サービス重複あり)西包括



3 名取市の総合事業実施方針 について(現時点版)

名取市における総合事業の移行時メニューについて (概要)

訪問型サービス・通所型サービス

I.旧来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当(平成29年4月～)

旧介護予防給付に相当するサービスで介護事業所が実施主体。介護職員初任者研修を修了した介護事業所従業者が身体介護と生活援助を提供。基準、サービス内容について旧予防給付と同等。単価については1回あたりの単価設定を予定。指定の方法により実施。

II.緩和した基準によるサービス(準備が整い次第順次)

拡充分

旧介護予防給付の基準を緩和したサービスで介護事業所等が実施主体。市が指定する研修を修了した介護事業所等被雇用者が生活援助(掃除・炊事等の家事援助)を提供。基準、サービス内容について旧予防給付より緩和。費用も廉価に設定。

III.住民主体による支援(準備が整い次第順次)

拡充分

旧介護予防給付の基準をさらに緩和したサービスで住民主体の取り組み。市が指定する研修を修了した住民ボランティアが生活援助(掃除・炊事等の家事援助)を提供。

IV.短期集中予防サービス(準備が整い次第順次)


旧二次予防対象者向け介護予防事業に相当するサービス。専門職(保健師、PT・OT等)により3ヶ月程度の期間で機能訓練を行う。

名取市における総合事業の移行時メニューについて (概要)

介護予防ケアマネジメント

介護予防支援に相当するサービスで、地域包括支援センターが実施。要件を緩和したサービスを設け、費用額の抑制を図る。

○ケアマネジメントA: 介護予防支援と同等のサービス。要件・単価も同等。

○ケアマネジメントB: Aからアセスメント頻度、サービス担当者会議を緩和した類型を想定。単価はAより廉価。 

○ケアマネジメントC: 初回のみ of ケアマネジメント 

一般介護予防事業

○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

○介護予防普及啓発事業: 介護予防活動の普及・啓発を行う

○地域リハビリテーション活動支援事業: リハ職を活用し、自立支援に資する取組みを強化する

総合事業への移行について

名取市は平成29年4月1日に総合事業へ移行。

○現在、要支援認定を受けている方のうち、平成29年4月1日認定更新の方から、順次総合事業に移行する。

→平成29年度中に全ての介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、それぞれ訪問型サービス及び通所型サービスに移行。

旧来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護相当のサービスを総合事業においても実施する予定。

○総合事業においても基本的に、旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護相当の基準による訪問型サービス、通所型サービスを実施する。

○請求方法も国保連経由であることは変わらず。ただし、請求コードは総合事業専用のものが用意されることに留意。

事業所指定については「みなし指定の制度」を活用。既存事業所は新規指定申請書は不要。

○みなし指定とは、H27. 3. 31で有効な指定を持つ指定介護予防訪問介護事業所及び指定介護予防通所介護事業所に対し、総合事業における旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一の内容のサービスを提供する事業所として、全国の市町村がH27. 4. 1に指定したとみなすもの。

(医療確保推進法附則第13条)

○これら事業所にあっては指定手続きが済んでいるとされるので、新規の指定申請手続きは不要。なお、みなし指定による指定の有効期限は、H27. 4. 1～H30. 3. 31。

総合事業への移行にあたり、要綱等の制定を予定。

【みなし指定の留意点】

H27.4.1以降の新規指定介護予防訪問介護事業所等には、みなし指定の効力は適用されない

○H27.3.31時点において有効な介護予防訪問介護等の指定を有していない事業所(≒H27.4.1以降の新規指定事業所)には、**みなし指定の効力は及ばない**。
これに該当する事業所が総合事業を実施する場合には、**総合事業のサービス事業所として新規指定を受ける必要がある**。

みなし指定の有効期間終了前に指定の更新申請が必要

○みなし指定は、総合事業サービス事業所としての新規指定の手続きを「手続き済」とみなすもの。したがって、**指定の有効期間終了前(H30.3.31)には更新の手続きが必要**。

総合事業における事業所指定について①

総合事業に係る事業所指定は名取市が行う。
H27.4～H30.3の間は、事業所指定が3種類存在。

○総合事業における事業所の指定権者は名取市。新規指定申請、更新申請、変更届、加算届等の届出は名取市に対して行う。

○H27.4からH30.3までは、介護給付、介護予防給付、総合事業の3種類が並存することになるので、事業所の指定も3種類が存在する。
そのため、例えば指定内容が変更になった際の変更届については、介護保険給付と介護予防給付に係る変更届は宮城県、総合事業に係る変更届は名取市に届け出ることになる。
総合事業に係る各種届出の様式等は別途示す。

提供するサービス		必要な事業所指定	指定権者 (指定申請等提出先)
介護給付	訪問介護	指定訪問介護事業所の指定	宮城県
	通所介護	指定通所介護事業所の指定	宮城県
	(地域密着型通所介護)	(指定地域密着型通所介護事業所の指定)	(名取市)
予防給付	介護予防訪問(通所)介護	指定介護予防訪問(通所)介護の指定	宮城県
総合事業	旧来の介護予防訪問(通所)介護相当のサービス	総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定	名取市

総合事業における事業所指定について②

総合事業に係る事業所指定は、名取市の被保険者及び名取市に住民票のある住所地特例者のみに効力を有する。

○総合事業の指定権者は名取市であるから、総合事業に係る事業所指定は名取市の被保険者及び名取市に住民票のある住所地特例者のみに適用される。(地域密着型サービスにおける指定と類似の考え方)

名取市以外の事業対象者にも総合事業のサービスを提供している場合、名取市への届出だけでは足りない。

○名取市に所在する事業所が、名取市以外の事業対象者(名取市に居住する住所地特例者を除く)に対して総合事業によるサービスを提供する場合には、それぞれの市町村から事業所指定を受ける必要があり、変更届や指定更新申請も同様に名取市のほかそれぞれの市町村に届け出る必要がある。

※「みなし指定」は、条件を満たす事業所に対して全国の市町村がH27. 4. 1にそれぞれ指定行為を行ったとみなすものだが、総合事業の新規指定に相当する指定行為のみに係る効果しかない。

○総合事業に限ってみれば、同じ総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定であっても、サービスを提供する利用者の保険者の数だけ指定が存在することとなって、それぞれの指定に対して変更届や指定更新申請を届け出ることが必要となる。

総合事業における事業所指定について③

サービスを提供する 利用者の保険者	必要な事業所指定
名取市	名取市による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定
A 市	A市による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定
B 町	B町による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定
C 村	C村による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定

* 上図の例では、名取市のほか3市町村の利用者にサービスを提供しているため、同じサービス内容であっても、4市町村への指定の手続きが必要。

総合事業における報酬の請求について

旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の基準によるサービスは、請求も従来と同じ。

○厚生労働省令に規定のあった旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一の内容を総合事業のサービスとして規定するから、請求方法も同じとなる。したがって、費用の1割(2割)を利用者から徴収し、報酬分を国保連経由とすることに変わりはない。

○ただし、請求コードは総合事業専用のものが用意される。具体的な請求コードは別途示す。

多様なサービスは、事業所指定(国保連経由)に限定されない。

○多様なサービスは制度上さまざまな実施方法が想定されており、事業所指定(国保連経由)のほか、委託や補助といったさまざまな方法をとることができる。

○多様なサービスごとの具体的な実施方法や要件(委託契約における仕様、補助要件等)は、それぞれ名取市が定める。

利用者との契約について

総合事業によるサービスの提供には、利用者との契約が必要。

○総合事業によるサービス提供にあたっては、利用者との契約が必要となる。

※旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の基準によるサービスは契約必須。

※現在の介護予防訪問(通所)介護の提供に係る契約は「介護予防訪問(通所)介護の提供」に関する事項だから、総合事業には適用されない。

○事業所における総合事業移行に係る準備事項であるので、遺漏のない対応をお願いします。

(総合事業に係る契約締結を円滑に行うための例)

◆利用者との契約内容に総合事業に係るサービス提供も含まれていれば良いので、契約書の中に総合事業移行後に効力が発生する契約書の読み替え規定を盛り込む方法

○
◆文面案を参考として次頁に例示するが、契約書文面との整合が必要であって文面案をそのまま用いることが出来ないことがあること、利用者に対する読み替え規定の説明を省略させるものではないこと等に留意されたい。

利用者との契約について(参考:読み替え規定の例示)

介護予防訪問介護→総合事業において実施される旧来の介護予防訪問介護相当のサービス

(介護予防・日常生活支援総合事業実施の際の読み替え)

第●条利用者の保険者である名取市が介護保険法(平成9年法律第123号。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。)を実施する場合には、本契約に「介護予防訪問介護」とあるのは、「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における介護予防訪問介護に相当するサービスとして、総合事業において実施される訪問型サービス(次項において「介護予防訪問介護相当サービス」という。)」と読み替えるものとする。

2 当事業所が介護予防訪問介護相当サービスに係る法第115条の45の3第1項の指定を名取市から受けていない場合は、前項の読み替えは行わない。

介護予防通所介護→総合事業において実施される旧来の介護予防通所介護相当のサービス

(介護予防・日常生活支援総合事業実施の際の読み替え)

第●条利用者の保険者である名取市が介護保険法(平成9年法律第123号。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。)を実施する場合には、本契約に「介護予防通所介護」とあるのは、「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における介護予防通所介護に相当するサービスとして、総合事業において実施される訪問型サービス(次項において「介護予防通所介護相当サービス」という。)」と読み替えるものとする。

2 当事業所が介護予防通所介護相当サービスに係る法第115条の45の3第1項の指定を名取市から受けていない場合は、前項の読み替えは行わない。

○契約書文面との整合が必要であって文面案をそのまま用いることが出来ないことがある。

○利用者に対する読み替え規定の説明を省略させるものではない。

○これは文面案の例示であって、この文面案により生じた損害等を名取市が負担するものではない。

今後のスケジュール

平成28年6月～	<ul style="list-style-type: none">・総合事業説明会(包括、介護事業者)・住民地区懇談会(生活支援・地域支え合いお宝探し)・多職種連携研修会(顔の見える関係づくり)
平成28年12月	介護予防ケアマネジメント説明会(包括、居宅介護支援事業者)
平成28年12月	総合事業移行後の実際の事務等(相当サービス指定申請、請求方法等含む)に関する事業者説明会
平成29年1月～	相当サービスの指定申請受付開始
平成29年4月～	総合事業開始

名取市総合事業の全体構想

名取市は、総合事業により

～生きがいと安らぎあふれる
健康と福祉のまちづくり～

を目指します。

総合事業実施の基本的な考え方

- 介護予防と自立に向けた支援
- 多様な主体による、支え合いのある地域づくり

名取市の地域支援事業について

認知症施策の推進

- ①認知症地域支援推進委員配置
→平成27年4月から3地域包括支援センターに1名ずつ配置
- ②認知症ケアパス作成(検討委員会含む)→平成28年度から実施予定
- ③認知症初期集中支援チーム設置事業→平成28年度から実施予定

在宅医療・介護の連携

(顔の見える関係づくり)→平成28年度から実施予定

- ア** 地域の医療・介護の資源の把握
- イ** 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ウ** 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築の推進
- エ** 医療・介護関係者の情報共有の支援、
- オ** 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- カ** 医療・介護関係者の研修
- キ** 地域住民への普及啓発
- ク** 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

名取市の地域支援事業について

地域ケア会議の推進

- ①地域ケア会議の実施(地域包括支援センター主催)→平成25年度から実施
- ②地域ケア推進会議(市主催)→平成27年度から実施

生活支援サービス体制整備事業

- ①生活支援サービス協議会→平成27年度から実施
- ②生活支援コーディネーターの配置→平成28年度から配置予定
- ③住民地区懇談会(支え合いのお宝探し)→平成28年度から実施予定
- ④生活支援サービスの検討→平成28年度から実施予定

介護予防

- ①通いの場づくり立ち上げ支援事業→平成27年度から実施
- ②高齢者ふれあいサロン・生きがいつくり支援事業
→平成22年度から実施



～生きがいと安らぎあふれる 健康と福祉のまちづくり～

訪問型サービス

○現行の訪問サービスが必要な方には、引き続き同等のサービスを提供します。

○既存の民間サービス等を活用し、介護人材のすそ野を広げます。

○今後の生活支援サービスの需要増に対応するため多様な主体の活動の拡大を支援します。

通所型サービス

○現行の通所サービスが必要な方には、引き続き同等のサービスを提供します。

○身近な通いの場などへの社会参加へのつなぎを行うとともに、介護予防に有効な場づくりを支援します。

～生きがいと安らぎあふれる 健康と福祉のまちづくり～

その他多様なサービス

- 生活支援や移動(外出)支援、見守り、配食など、すでに地域や民間等で実施されている多様なサービスが、十分に活用されるよう支援します。
- 地域ごとにニーズを把握し、不足する支援策について検討します。



ご清聴ありがとうございました。