

地域支援事業の見直しにかかる 制度概要

平成28年7月26日
奥州市地域包括ケア推進室

2014年介護保険制度改正の主な内容

2

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

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

- * 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

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

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

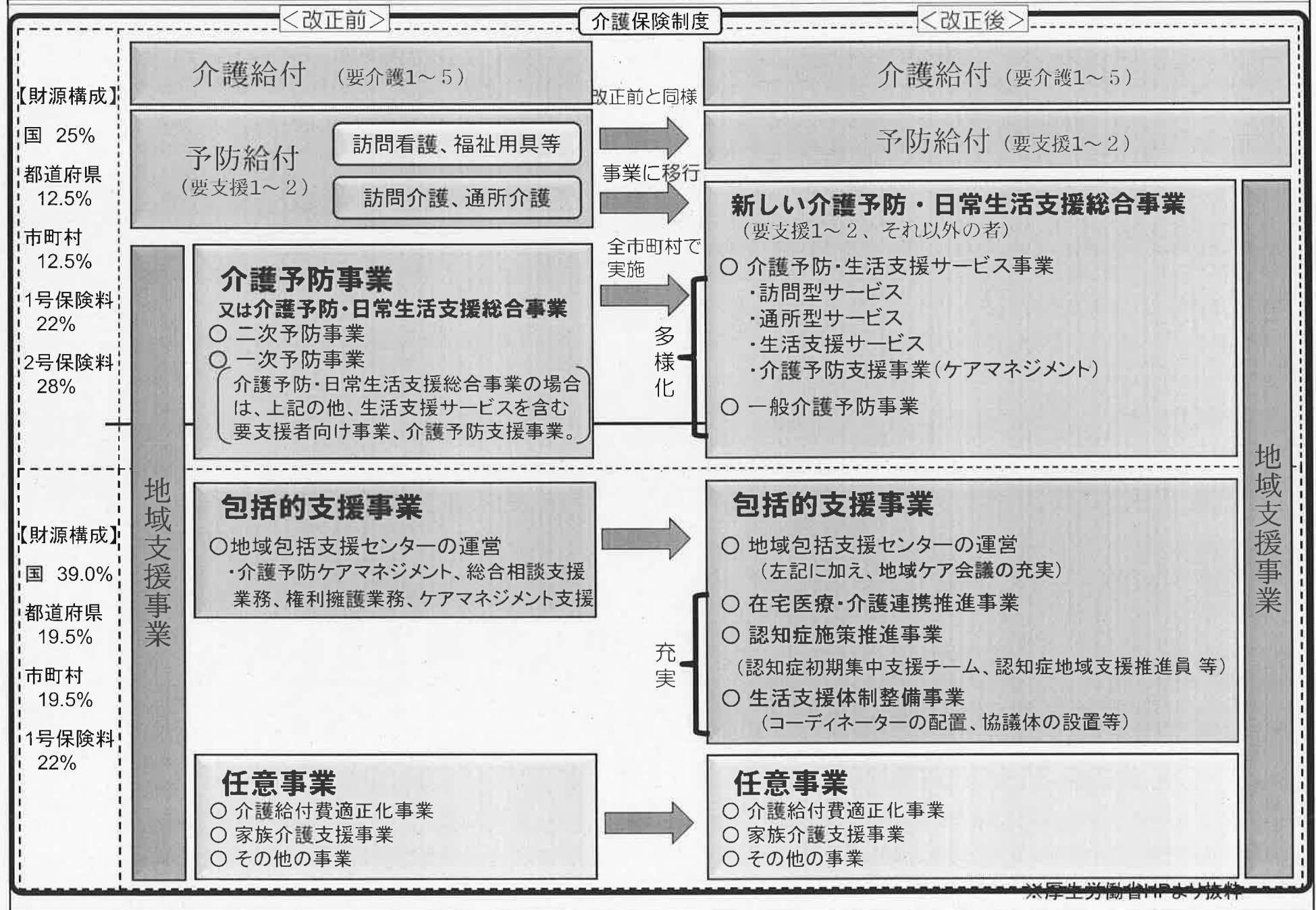
②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- 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

参考資料:厚生労働省HPより

介護予防・日常生活支援事業(総合事業)の構成

3

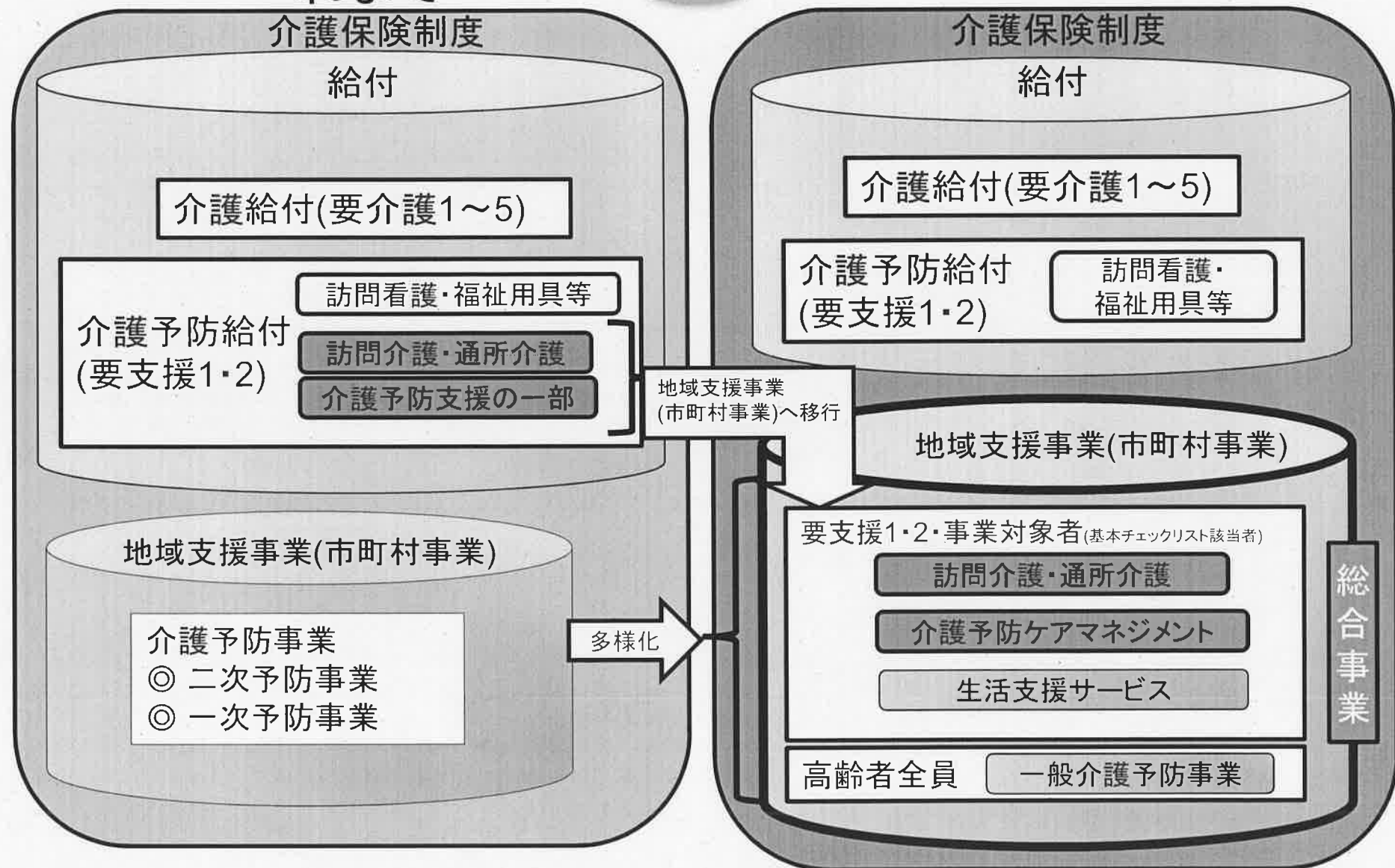


変わる制度構成

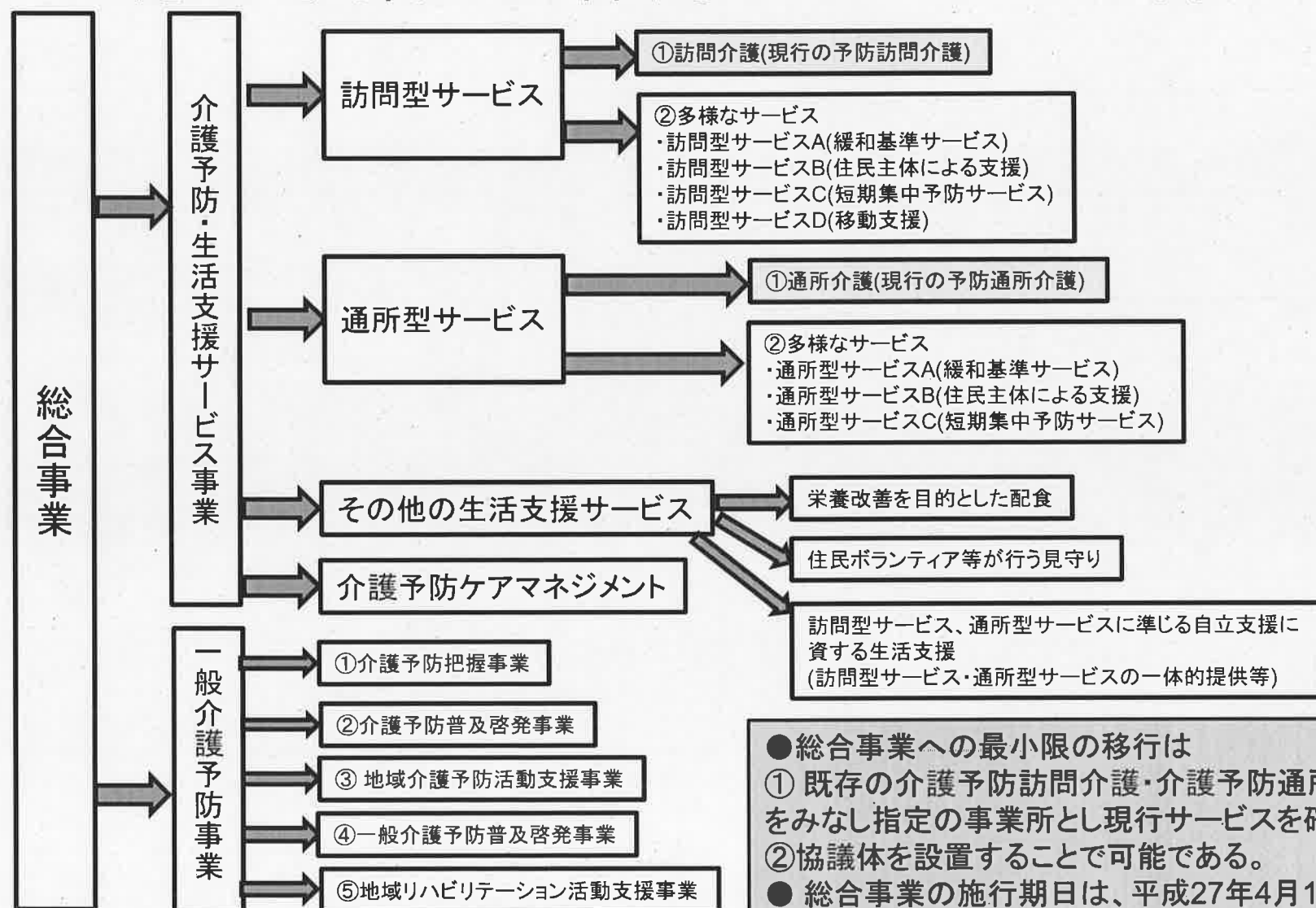
これまで



これから



総合事業の具体的なサービス内容



●総合事業への最小限の移行は

① 既存の介護予防訪問介護・介護予防通所介護をみなし指定の事業所とし現行サービスを確保し、
②協議体を設置することで可能である。

● 総合事業の施行期日は、平成27年4月1日となっているが、市町村による実施は平成29年4月まで猶予できることとされています。

サービスの類型

6

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。

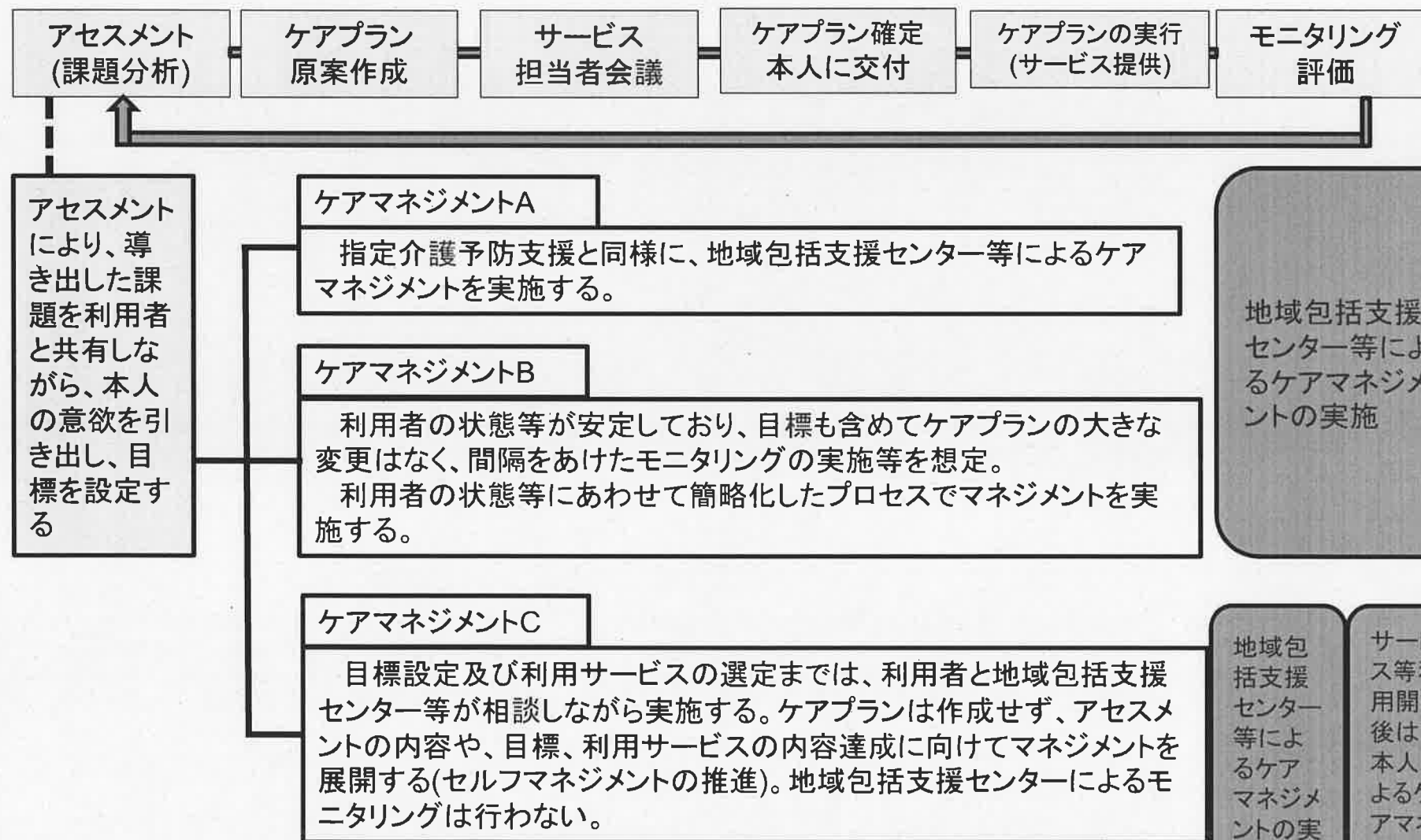
基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機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

具体的な介護予防ケアマネジメント(アセスメント、ケアプラン等)の考え方

ケアマネジメントのプロセス



※ケアマネジメントB又はCの該当者については、随時の本人及び家族からの相談を受けるとともに、利用者の状況変化時などサービス実施主体から、適宜連絡が入る体制を作ることが望ましい。

利用の手続き

	区分	利用サービス	サービス計画
要支援認定	要支援1・2	予防給付サービス	介護予防支援
要支援認定	要支援1・2	予防給付サービス・ 総合事業	介護予防支援
要支援認定	要支援1・2	総合事業	介護予防ケアマネジメント
基本チェックリスト	事業対象者	総合事業	介護予防ケアマネジメント

- 総合事業を利用するためには、「要支援認定」と「基本チェックリスト」という二つの流れができます。
- 事業対象者とは、「基本チェックリスト」に該当した者を指します。
“要支援1・2”以外に新しくできた区分です。
- 総合事業移行後、“予防給付サービス”とは、現在の予防給付(訪問・通所・福祉用具貸与・訪問看護等)のうち、訪問介護・予防通所介護以外のものを指します。
- 介護予防支援とは、給付又は給付と総合事業を使う利用者にプランを作成し、支援することを指します。
- 介護予防ケアマネジメントとは、総合事業のみを使う利用者にプランを作成し、支援することを指します。

【補足】 (要支援認定者について)

- 総合事業開始後、更新申請時の要介護認定有効期間を一律に原則12カ月、上限24カ月に延長し、簡素化されます。
- 新規申請の有効期間は、6カ月(月途中の申請の場合は、その月の月末までの期間+6カ月)を基本とし、3カ月から12カ月の範囲で有効期間を設定できます。