

介護予防・日常生活支援総合事業

【指定時研修】 介護予防支援の指定申請について

【研修の内容】

介護予防・日常生活支援総合事業

- ・事業の構成
- ・サービス事業
- ・一般介護予防事業
- ・留意事項等の説明
- ・申請について



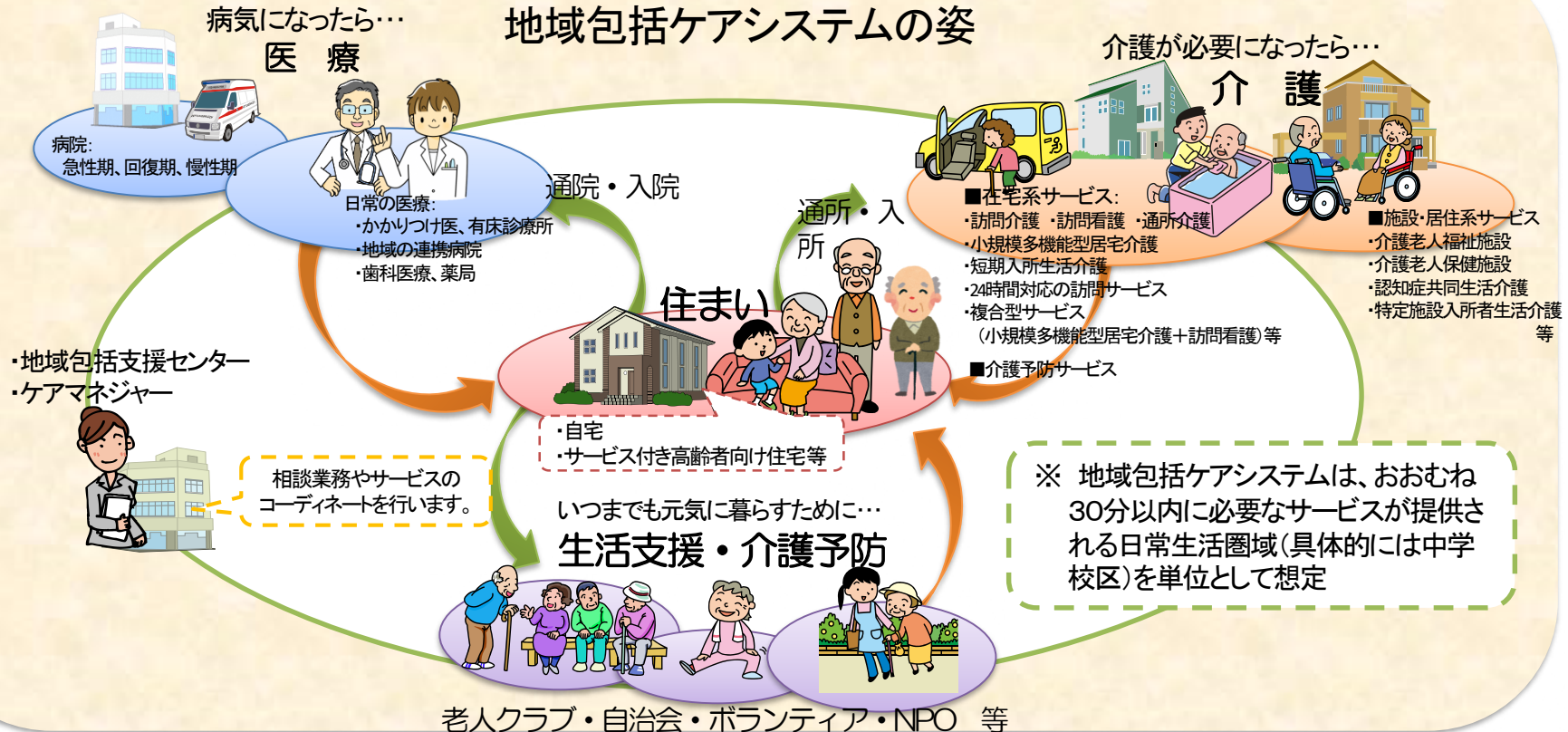
事業内容の説明

介護予防・日常生活支援総合事業とは、平成27年度の介護保険制度改正により、介護保険の予防給付である「訪問介護」と「通所介護」が **全国一律のサービスから 各市町村独自のサービスに移行**され、介護予防事業と 地域の支え合いの体制づくりを 一体的に それぞれの市町村の実情に応じて実施することで、要支援の認定を受けている方に対して、効果的かつ効率的な支援を可能とすることを目指しています。

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・生活支援が一体的に提供される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つき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**

地域包括ケアシステムの姿



- 自分のことを自分でする
- 自らの健康管理（セルフケア）
- 市場サービスの購入

自助

- 当事者団体による取組
- 有償ボランティア

互助

- ボランティア活動
- 住民組織の活動

共助

- 介護保険に代表される社会保険制度及びサービス

公助

- 一般財源による高齢者福祉事業等
- 生活保護

『役割がある(誰かを支え、誰かに支えられる存在)、居場所がある。』

自分は健康だと考える

健康だと思っている人ほど健康で長生き。



健康って何だろう？

参加・活躍
つどいの場

体力づくり
元気づくり

くらしのサポート

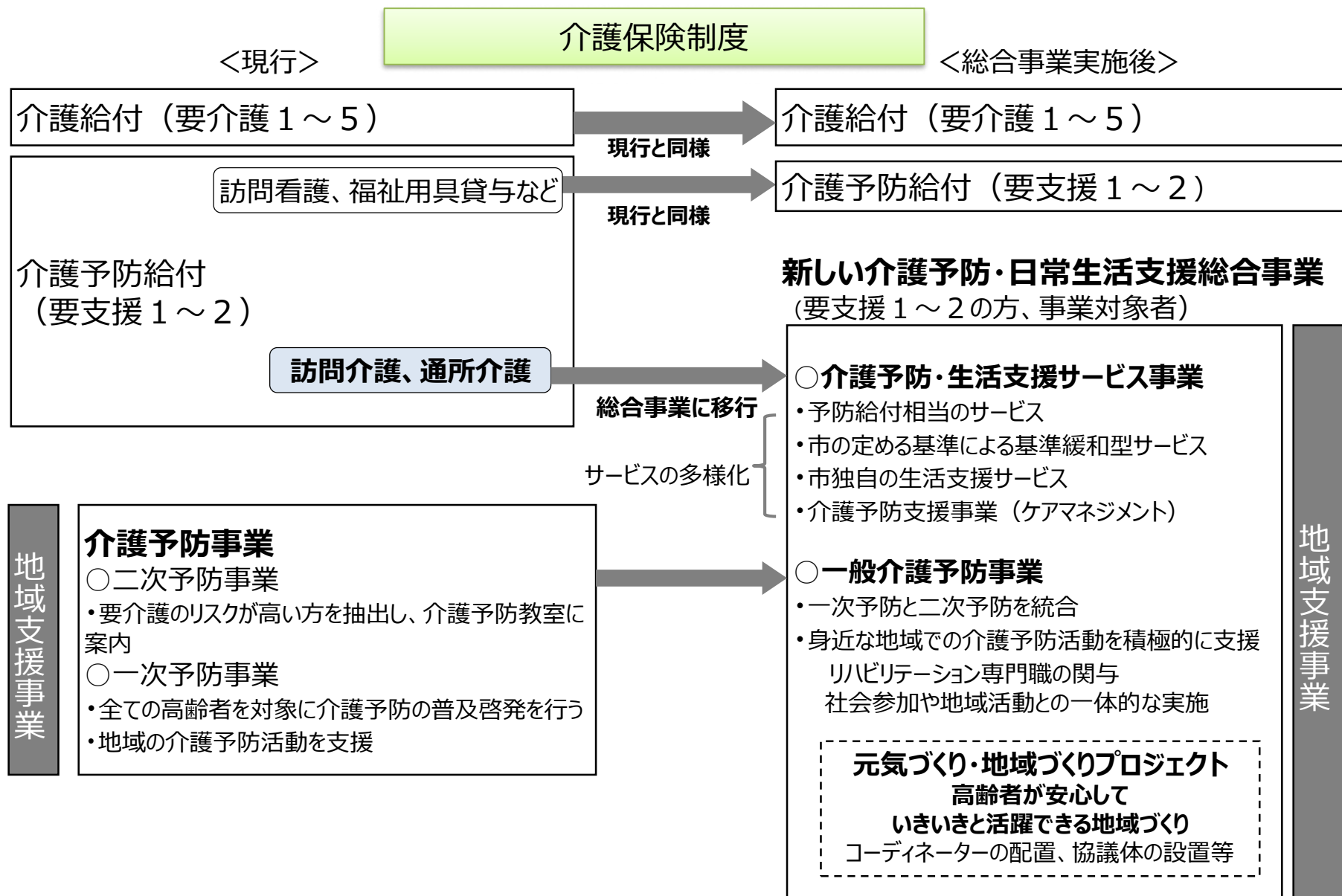
日常生活の
自立

目標や
生きがい

家庭や地域
での役割

心身の
健康状態

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



介護予防・日常生活支援総合事業は 介護予防と生活支援を一体的に提供する事業です。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

- 対象者は、要支援者に相当する方
 - ① 要支援1・2の新規認定を受けた方
 - ② 要支援1・2の更新認定を受けた方
 - ③ 基本チェックリストで事業の対象者と判定された方
 - ④ 要支援1・2の認定を受けている方で、事業の利用を希望する方

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、リハビリテーション専門職の関与による自立意欲の喚起、栄養改善を目的とした栄養士による指導等を提供
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

(介護予防・生活支援サービス体制整備事業)

要支援者等に相当する方の必要とする、住民主体による各種の多様なサービスが適切に提供されるよう、地域ケア会議等を通じて、地域に不足する資源を把握し、地域包括支援センターと連携して、サービス基盤となる資源の開発・発掘・育成を推進

(2) 一般介護予防事業

- 対象者は、第1号被保険者の全ての方、その支援のための活動に関わる方
- ひらかた元気くらわんか体操を中心に様々な介護予防事業を展開することで、体操・活動の場の拡充を図ります。

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（基本チェックリストの活用）
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う（ひらかた元気くらわんか体操の普及、心の健康・からだの健康まつりの実施等）
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（ひらかた元気くらわんか体操の継続支援）
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、ひらかた元気くらわんか体操の評価等へのリハビリテーション専門職等による助言等を実施

介護予防・日常生活支援総合事業では4つの取り組みを進めていきます。

(1) 現行の介護予防給付をサービス事業に移行

介護予防訪問介護
介護予防通所介護



現行相当サービスの実施

(2) 多様な生活支援サービスの整備・創設

多様な担い手による新基準サービスを導入することで介護人材不足を解消
利用者の心身機能や生活の質を向上させるための新たなサービスを創設

(3) 身近な地域での自主的な介護予防活動を重点的に支援

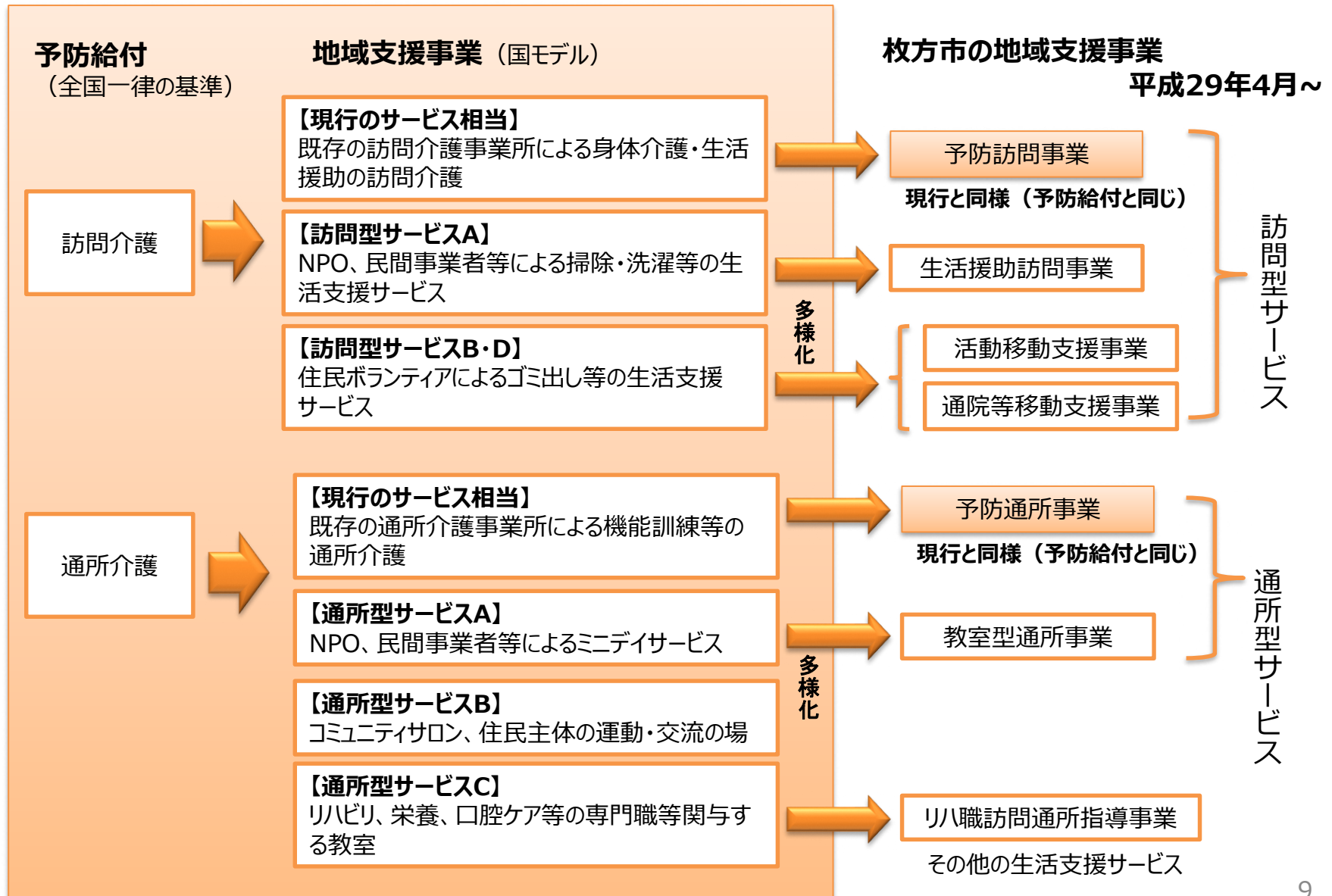
元気な時から切れ目のない介護予防の取り組みを継続できるよう、住民主体の
介護予防活動を支援

(4) 地域の支え合い体制や活動の場の充実を図る仕組みづくり

身近な地域とのつながりを維持し、活動・交流の場を増やす仕組みづくり

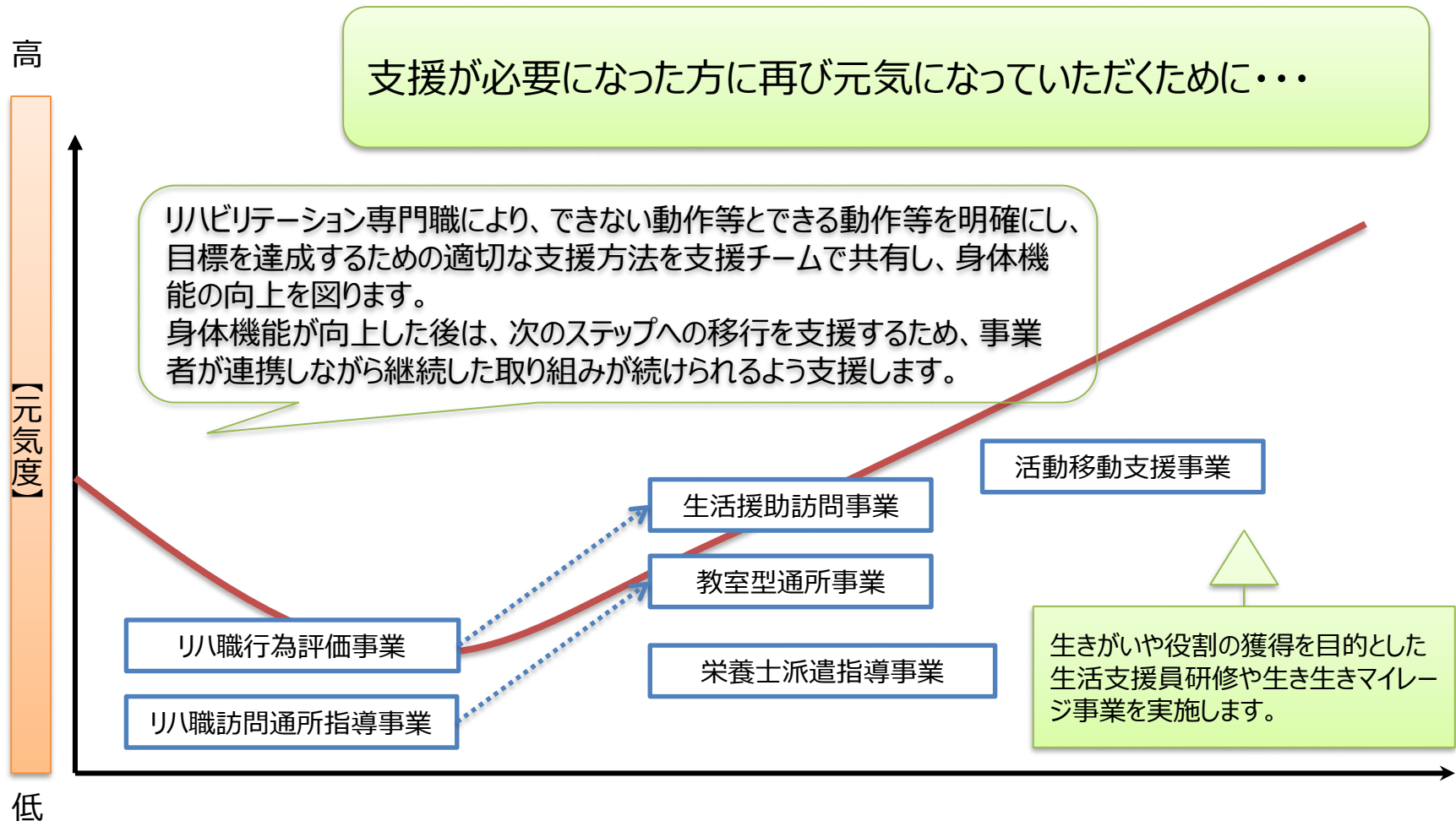


介護予防・日常生活支援事業のサービスを充実します。



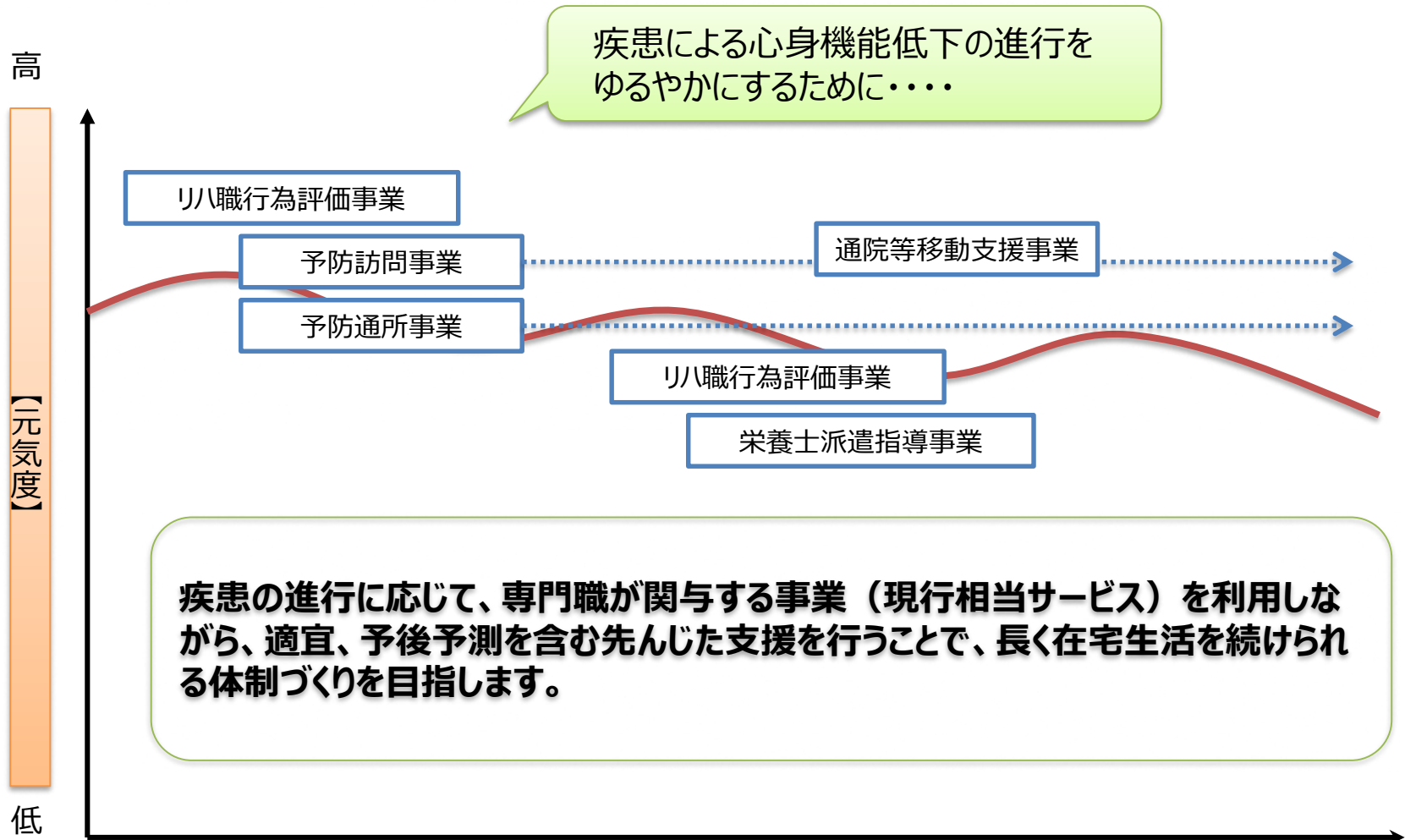
【サービス事業】 介護予防・日常生活支援総合事業の体系図①

不活発な生活による機能や意欲の低下、運動器疾患等により支援が必要になった方の例



【サービス事業】 介護予防・日常生活支援総合事業の体系図②

進行性疾患などにより支援が必要になった方の例

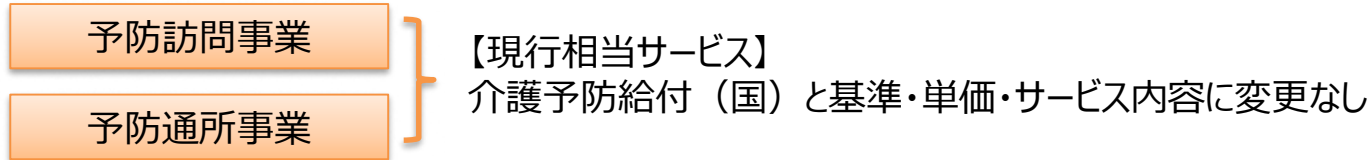


介護予防・日常生活支援総合事業 (サービス事業)



介護予防・日常生活支援事業（サービス事業）

（１）現行の介護予防給付を総合事業に移行します：サービスの内容や利用料に変更はありません



（２）多様な生活支援サービスの整備・創設：多様な新しいサービスが利用できるようになります

既存の法人（団体）の活動から事業として実施する事業

生活援助訪問事業

活動移動支援事業

通院等移動支援事業

介護給付として既にあるサービスを要支援者等に拡充する事業

教室型通所事業

介護予防事業の教室運営等の実績から、仲間づくり・活動量の向上を目的として実施する事業

リハ職訪問通所指導事業

リハ職行為評価事業

栄養士派遣指導事業

新しく創設する事業



【サービス事業】 訪問型サービスの概要

類型	現行のサービス相当	訪問型サービスA	訪問型サービスB	訪問型サービスD
事業名	予防訪問事業	生活援助訪問事業	活動移動支援事業	通院等移動支援事業
サービス説明	訪問介護事業所の訪問介護員等(※1)が提供する身体介護等のサービス	法人(団体)等の生活支援員(※2)が提供する生活援助サービス	法人(団体)の登録・会員等が提供する生活支援サービス	訪問介護事業所の訪問介護員(※1)が提供する身体介護等のサービス
サービス内容	● 掃除や整理整頓 ● 生活必需品の買い物 ● 食事の準備や調理 ● 衣類の洗濯や整理 ● 薬の受け取り ■ 入浴の介助や見守り など	● 掃除や整理整頓 ● 生活必需品の買い物 ● 食事の準備や調理 ● 衣類の洗濯や整理 ● 薬の受け取り など	● 徒歩や公共交通機関を利用し、老人クラブ等の活動・参加場所までの移動支援 ● 介護保険の対象とならない簡単な家事支援(台所の換気扇の掃除等) など	● 通院等の移動支援
対象外のサービス	本人以外のためにすることや、日常生活上の家事の範囲を超えること。			
実施方法	事業者指定 (利用1件(1人)あたり単価により算定)	事業者指定 (利用1件(1人)あたり単価により算定)	補助(助成) (市が定める特定のサービスに対する間接補助)	補助(助成) (サービスに対する間接補助)
事業費 ※単位数は、 令和6年4月 予定のもの	【1人1か月単価】1単位10.70円 週1回程度 1,148単位 週2回程度 2,296単位 週3回程度 3,645単位	【1人1か月単価】1単位10円 週1回程度 900単位 週2回程度 1,800単位	【1人1回600円】 (月2回まで)を運営法人(団体)に補助(助成)	【1人1回600円】 (月1回まで)を訪問介護事業者に補助(補助)
自己負担金	介護予防給付と同様(1割または2割を自己負担)	介護予防給付と同様(1割または2割を自己負担)	法人(団体)が定める自己負担額	法人が定める自己負担額

※1 訪問介護員等とは、介護職として働く上で基本となる知識や技術を習得している介護福祉士・介護職員初任者研修等の資格を有する者

※2 生活支援員とは、枚方市生活支援員養成研修を修了した者

【サービス事業】 訪問型サービスの基準

事業名	予防訪問事業	生活援助訪問事業	活動移動支援事業	通院等移動支援事業
人員	管理者 常勤・専従 1 以上	管理者 専従 1 以上	管理者 1 以上	管理者 1 以上
	訪問介護員等 常勤換算 2.5 以上	従事者 3 以上	提供者 2 以上	提供者 2 以上
	サービス提供責任者 常勤訪問介護員等のうち、 利用者40人に1人以上	サービス提供責任者 常勤の従事者のうち、利用者 40人に1人以上	サービス調整担当者 1 以上	サービス調整担当者 1 以上
資格要件	訪問介護員等 介護福祉士、介護職員初任 者研修修了者	従事者 枚方市生活支援員養成研 修修了者	なし	なし
	サービス提供責任者 介護福祉士、実務者研修修 了者、3年以上従事した介護 職員初任者研修等修了者	サービス提供責任者 介護職員初任者研修修了 者等、介護福祉士、実務者 研修修了者	サービス調整担当者 枚方市生活支援員養成研 修修了者	サービス調整担当者 介護職員初任者研修修了 者等
設備	事業の運営に必要な広さを有する専用の区画（事務室・相談スペース） 必要な設備・備品			
サービス 時間	目標の達成状況に応じて必要な程度の量 （介護予防訪問介護の考え方と同じ）		法人（団体）が定める時間	法人が定める時間
運営	現行の基準と同様	●簡略化した個別サービス計画の作成 ●従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ●従事者又は従事者であった者の秘密保持 ●事故発生時の対応 等	●提供者の清潔の保持・健康状態の管理 ●提供者又は提供者であった者の秘密保持 ●事故発生時の対応 等	現行の要支援者を対象とする「通院等乗降介助」と同様

※（介護予防）訪問介護、予防訪問事業、生活援助訪問事業、活動移動支援事業、通院等移動支援事業の管理者、サービス提供責任者、サービス調整担当者は、それぞれの事業において、業務に支障のない範囲で兼務可能とする。（一体的に実施している場合に限る。）

枚方市生活支援員養成研修

平成28年度から実施する「枚方市生活支援員養成研修」の修了者は、生活援助訪問事業の事業者には雇用されると、枚方市の生活援助員として働くことができます。

(担い手の育成とともに高齢者の就労の場の確保を図ります)

枚方市生活支援員養成研修カリキュラム（13時間）

項目	内容
多様なサービス、仕事内容の理解	介護保険制度、相談からサービス提供までの流れ、介護に関する職種等
老化と高齢者の病気	老化や病気に伴う心身の機能の変化と日常生活上の留意点
認知症の理解	認知症の理解
コミュニケーション技術	介護におけるコミュニケーション、状況に応じたコミュニケーション等
尊厳の保持・自立支援	個人としての尊重、介護の倫理、残存能力の活用、意欲を高める支援等
安全の確保とリスクマネジメント	事故予防、感染対策、ストレスマネジメント等
生活と家事	家事援助に関する基礎的知識と生活支援等
演習と修了評価	実践者による活動内容の紹介、振り返り等

地域住民や高齢者に参加していただき、能力を活かした活動ができる場の一つとして、当該研修を定期的 to 実施します。

【サービス事業】 通所型サービスの概要

	現行のサービス相当	通所型サービスA
	予防通所事業	教室型通所事業
サービス説明	通所介護事業者による通いサービスの提供	フィットネススタジオやプール等のスポーツ施設等での通いサービスの提供
サービス内容	生活機能の向上のための機能訓練または、入浴介助（見守り）	ひらかた元気くらわんか体操、介護予防に資するプログラムなど 【サービス提供期間：3か月】
送迎	自宅から施設の間の送迎あり	巡回バス等による送迎
実施方法	事業者指定 （利用1件（1人）あたり単価により算定）	委託 （1教室あたりの基本額と1人あたりの出来高額により算定）
事業費 ※単位数は、 令和6年4月予定のもの	【1人1か月単価】1単位10.45円 週1回程度 1,798単位 週2回程度 3,621単位	【定員20人で3か月分】 135,000円
自己負担額	介護予防給付と同様（1割または2割を自己負担）	なし

※ 教室型通所事業については、新しく創設する事業のため事業実施の調整において事業費など変更することがある。

【サービス事業】 通所型サービスの基準

事業名	予防通所事業	教室型通所事業
人員	管理者 常勤・専従 1 以上	管理者 1 以上
	生活相談員 専従 1 以上（提供日ごと）	
	看護職員 専従 1 以上（提供日ごと・10人以下は不要）	
	介護職員 利用者15人以下で専従 1 以上（1人以上は常勤） 16人以上は、利用者1人に専従0.2以上	従事者 利用者15人以下で専従 1 以上 16人以上は必要数
	機能訓練指導員 1 以上	体操指導員 1 以上
設備	食堂及び機能訓練室 （3㎡×利用定員以上） 静養室、相談室、事務室 消火設備その他の非常災害に必要な設備 必要なその他の設備・備品	サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上） 事務室 消火設備その他の災害に必要な設備 必要なその他の設備・備品
サービス 提供時間	目標の達成状況に応じた必要な時間 （介護予防通所介護の考え方と同じ）	週1回以上 1回あたり2時間以上
運営	現行の基準と同様	●簡略化した個別サービス計画の作成 ●従事者又は従事者であった者の秘密保持 ●事故発生時の対応 等

【サービス事業】 通所型サービスの実施方法

- ◆ 通所介護と予防通所事業については、一体的に実施することができます。
(通所介護と介護予防通所介護と同様)
- ◆ 同一建物減算は設けます。考え方は介護予防通所介護の同減算の取扱いに準じます。
- ◆ 通所型サービスA（教室型通所事業）については、ある曜日の限定した時間に実施することが可能です。
- ◆ 通所型サービスA（教室型通所事業）については、ひらかた元気くらわんか体操を含む、介護予防に資するプログラムを作成し、当該プログラムに基づき実施することとします。
- ◆ 通所型サービスA（教室型通所事業）については、利用終了後に、利用していた人のうち希望者が「支援員」として運営の支援等に参加できる体制をとることとします。
- ◆ 通所型サービスA（教室型通所事業）の体操指導員は、健康運動指導士やインストラクターなど、体操指導における一定の経験がある者としてします。



【サービス事業】 その他の生活支援サービスの概要

事業名	栄養士派遣指導事業	リハ職訪問通所指導事業	リハ職行為評価事業
サービス対象者	著しい体重の減少や増加がある人、低栄養が疑われる人、食事や調理・買物への意欲が低下している人など、介護支援専門員等のアセスメントにより、療養食や減塩食などの指導ではなく、規則正しく食事を摂ること、食材や惣菜の選択方法、簡単な調理方法の指導により、身体機能の向上が見込める人	体力改善に向けた支援が必要な人、健康管理の維持・改善が必要な人、閉じこもりに対する支援が必要な人など退院直後や廃用症候群等による身体機能の低下が見られるが、介護支援専門員等のアセスメントにより、リハビリテーション専門職の適切な関与で、身体機能の向上が見込める人	介護予防ケアプランの目標を達成するために、リハビリテーション専門職が利用者の行為や動作を評価し、利用者を含む支援チーム全員への指導等の助言を行うことで、目標達成が見込める人
サービス内容	栄養士による初回訪問（1回の訪問あたり1時間以内） 月1回の訪問もしくは電話による栄養士のモニタリング 支援チーム員全員（特に生活援助員）への指導等の助言	送迎あり 通所：1回2時間以上 訪問：1回1時間以上 週1回、通所と訪問を組み合わせ提供	リハビリテーション専門職が居宅を訪問して、動作や行為の評価（移動時間を含めて2時間以内） 必要に応じて、サービス提供者会議等への同席、支援チーム員への指導等の助言
サービス提供期間	3か月	3か月	3か月
実施方法	委託 （1人1月あたりの月定額により算定）	委託 （1教室あたりの基本額と1人あたりの出来高により算定）	委託 （1人1回あたりの出来高により算定）
事業費	1人1か月 4,000円程度	【定員20人で3か月分】 1,245,000円	1人1回 5,000円程度
自己負担額	なし	なし	なし

※ その他の生活支援サービス（栄養士派遣指導事業・リハ職訪問通所指導事業・リハ職行為評価事業）については、新しく創設する事業のため事業実施の調整において実施方法や事業費など変更することがある。

【サービス事業】 その他の生活支援サービスの基準

事業名	栄養士派遣指導事業	リハ職訪問通所指導事業	リハ職行為評価事業
人員	管理者 専従 1 以上	管理者 1 以上	管理者 1 以上
	管理栄養士 1以上 栄養士 3 以上	リハビリテーション専門職 1 以上	リハビリテーション専門職 3 以上
	サービス調整担当者（管理栄養士） 1以上	サービス調整担当者 1 以上	サービス調整担当者 1 以上
資格	管理栄養士・栄養士	リハビリテーション専門職 PT、OT、ST	リハビリテーション専門職 PT、OT、ST
設備	事業の運営に必要な広さを有する専用の 区画（事務室・相談スペース） 必要な設備・備品	サービスを提供するために必要な場所（3 ㎡×利用定員以上）、事務室、消火設 備その他の災害に必要な設備、 必要なその他の設備・備品	事業の運営に必要な広さを有する専用の 区画（事務室・相談スペース） 必要な設備・備品
運営	●個別サービス計画の作成 ●サービス提供記録の作成 ●モニタリング記録の作成 ●支援チーム員への指導記録 ●従事者又は従事者であった者の秘密保持 ●事故発生時の対応 等	●個別サービス計画の作成 ●サービス提供記録の作成 ●モニタリング・評価記録の作成 ●従事者又は従事者であった者の秘密保持 ●事故発生時の対応 等	●評価記録の作成 ●支援チーム員への指導記録 ●従事者又は従事者であった者の秘密保持 ●事故発生時の対応 等

介護予防・日常生活支援総合事業の実績

		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
訪問型	予防訪問事業	19,004	17,650	16,037	15,691	14,735
	生活援助訪問事業	1,360	1,723	1,753	1,842	1,804
	活動移動支援事業	0	0	0	0	0
	通院等移動支援事業	9	5	0	0	0
通所型	予防通所事業	19,621	18,592	15,800	16,696	17,364
	教室型通所事業	71	59	19	25	4
その他	リハ職訪問通所指導事業	92	68	42	64	58
	リハ職行為評価事業	127	88	74	83	80
	栄養士派遣指導事業	48	87	34	42	30
介護予防ケアマネジメント		22,678	20,913	18,363	17,921	17,425

【サービス事業】 介護予防ケアマネジメント

ケアマネジメント プロセス		利用サービス		サービス提供 開始月	2か月目 (翌月)	3か月目 (翌々月)	4か月目 (3か月後)
原則的な ケアマネジメント	ケア プ ラ ン 作 成 あ り	予防訪問事業 生活援助訪問事業 通院等移動支援事業 予防通所事業 教室型通所事業 栄養士派遣指導事業 リハ職訪問通所指導事業 リハ職行為評価事業	サ ー ビ ス 担 当 者 会 議	●			●
			モニタリング等		●	●	● (面接)
			給 付 管 理	●	●	●	●
			報 酬 ※ 単位数は、 指定居宅介護 支援事業所が 行う場合。令和 6年4月予定 の も の 。	472単位 + 300単位 (8,260円)	472単位 (5,050円)	472単位 (5,050円)	472単位 (5,050円)
簡略化した ケアマネジメント		活動移動支援事業	サービス担当者 会 議	▲ (必要時)			
			モニタリング等				●
			報 酬	400単位 (4,280円)	—	—	400単位 (4,280円)

※ 介護給付及び介護予防給付と同様に介護予防ケアマネジメントにおける自己負担はありません。

人員・設備・運営等に関する基準は、現行の基準通りです。

【サービス事業】 介護予防ケアマネジメントの質の向上

- ◆ 介護保険法の理念である自立を支援するための自立支援型地域ケア会議を開催します。支援チーム員全体に「自立支援の視点を定着」させ、「アセスメント力の向上」により、「利用者の生活の質（QOL）の向上」を目指します。
- ◆ 自立支援型地域ケア会議では、要支援認定者が再び自立した生活を送れるよう、生活機能の向上と、社会参加による「役割の再獲得」や「生きがいを見い出す」ための支援過程に焦点をあて、「自立支援を阻害している要因は何か」を明らかにし、検討します。
- ◆ 「できないこと」や「してほしいこと」という要望だけではなく、「自立支援を阻害している要因」から課題を把握し、「課題」を解決する支援方法を追求します。「できないことをできるようにする支援」、「できることを奪わない支援」、そのための最も効果的なアプローチが何なのかを専門的な意見を交え、解決の可能性を探り、検討します。
- ◆ 介護予防ケアマネジメントに位置づけるサービス事業の利用期間は原則6か月とし、継続して同じサービス事業を利用する場合は、多職種により継続の必要性について検討します。（委託事業に関しては3か月）



介護予防・日常生活支援総合事業

(一般介護予防事業)



【一般介護予防事業】 ひらかた元気くらわんか体操

ひらかた元気くらわんか体操

柔軟性を向上する

ラジオ体操第 1

筋力向上・バランスアップの

ロコモ体操

脳の刺激（瞬発力向上・認知症予防）の

ひらかた体操

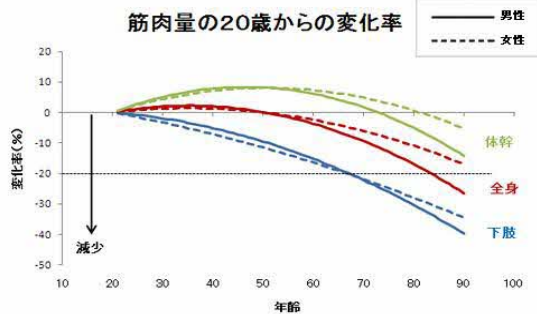
「ひらかた元気くらわんか体操」は、約10分のできるように効果的な体操3つをセット
ラジオ体操第1はテレビやラジオで毎朝できることから習慣化・・・

「地域介護予防活動支援事業」・「地域リハビリテーション活動支援事業」を組み合わせ、地域の支援活動とリハビリテーション専門職の関与による機能の向上や予防効果！

いつもの集まりで「ひらかた元気くらわんか体操」を

集まるために体操を

地域での集いの場



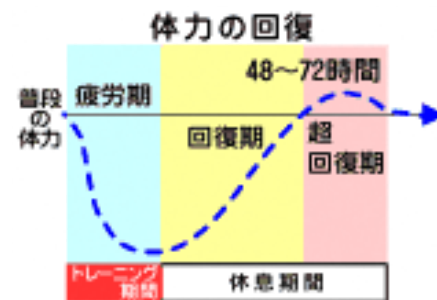
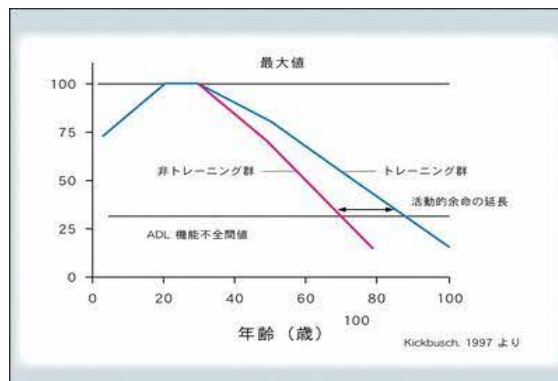
谷本ら.老年医学2009のデータを一部改変

老化は足から・・・

下肢筋力の低下は、早い時期から始まり最も進行しやすい。

何歳になっても筋力は向上する！

何もしないと筋力は低下する。



筋力向上のための効果的な運動頻度

「ややキツイ」と感じる強さの運動を週1回（現状維持）

もっと元気になりたい人は週2～3回

介護予防・生活支援サービス体制整備事業

（生活支援体制整備事業）



元気づくり・地域づくりプロジェクト

（高齢者が安心していきいきと活躍できる地域づくり）

- ◆ 地域課題の抽出や検討を行う会議体（第1層協議体・第2層協議体）を設置します。
- ◆ 地域ニーズを把握し、地域課題解決のためのプランの立案・地域資源の開発やプランの実現のため調整・支援する者（生活支援コーディネーター）を、地域ごとに配置することができます。

【第1層協議体】 平成27年11月設置（事務局：市）
市全域を対象とし、制度の大枠を整備

【第2層協議体（元気づくり・地域づくり会議）】

協議体では、それぞれの地域の実情に応じた取り組みを実施していきます。

協議体の活動は、校区コミュニティもしくは日常生活圏域ごとに行います。

平成28年度中に活動開始予定

（事務的とりまとめを行う事務局：高齢者サポートセンター（地域包括支援センター） 予定）

【生活支援コーディネーター】 第1層・第2層 平成29年度末までに配置予定

市全域を対象範囲とする第1層生活支援コーディネーター

小学校区を対象範囲とする第2層生活支援コーディネーター（第2層協議体で選出）

個別サービスのマッチングを担当する第3層生活支援コーディネーター（介護支援専門員）

地域の実情に応じて順次、配置していきます。

多様な通いの場（サロン、オレンジカフェ、体操教室など）
多様な活動の場（趣味や同好の集い、地域貢献、就労など）
多様な生活支援（見守り、安否確認など）

支援する側と支援される側が柔軟に入れ替わりながら、個々人の可能性を増やしていく取り組みを目指し、そのための体制づくりを行っていきます。

第1層協議体の構成団体と第2層協議体の活動

高齢者がいきいきと安心して暮らすために、地域に必要な仕組み・場所・活動などを、地域のニーズに基づいて創りだす仕組みです。

第1層協議体の構成団体（市全域を対象）

- 地縁組織（地域活動団体）
 - 枚方市民生委員児童委員協議会
 - 枚方市老人クラブ連合会
 - 枚方市コミュニティ連絡協議会
 - 枚方市校区福祉委員会協議会
- 民間企業（職能団体）
 - 枚方市介護支援専門員連絡協議会
 - 枚方市訪問介護事業者会
 - 枚方市デイサービス連絡協議会
 - 枚方市通所・訪問リハビリテーション連絡協議会
 - 枚方市特別養護老人ホーム施設長会
- 中間支援組織
 - 枚方市シルバー人材センター
- NPO
 - ニッポン・アクティブライフ・クラブ枚方拠点
- ボランティア団体
 - 大阪高齢者生活協同組合
- 社会福祉協議会
 - 枚方市社会福祉協議会

第2層協議体の活動（元気づくり・地域づくり会議）

【情報収集】

地域の資源を整理、地域のニーズの把握、事務局で情報の集約

【会議で話し合い】

課題の整理、課題解決に向けた話し合い

【解決プランの立案】

元気づくり・地域づくりコーディネーターが提案、会議で合意形成

【解決プランの実現】

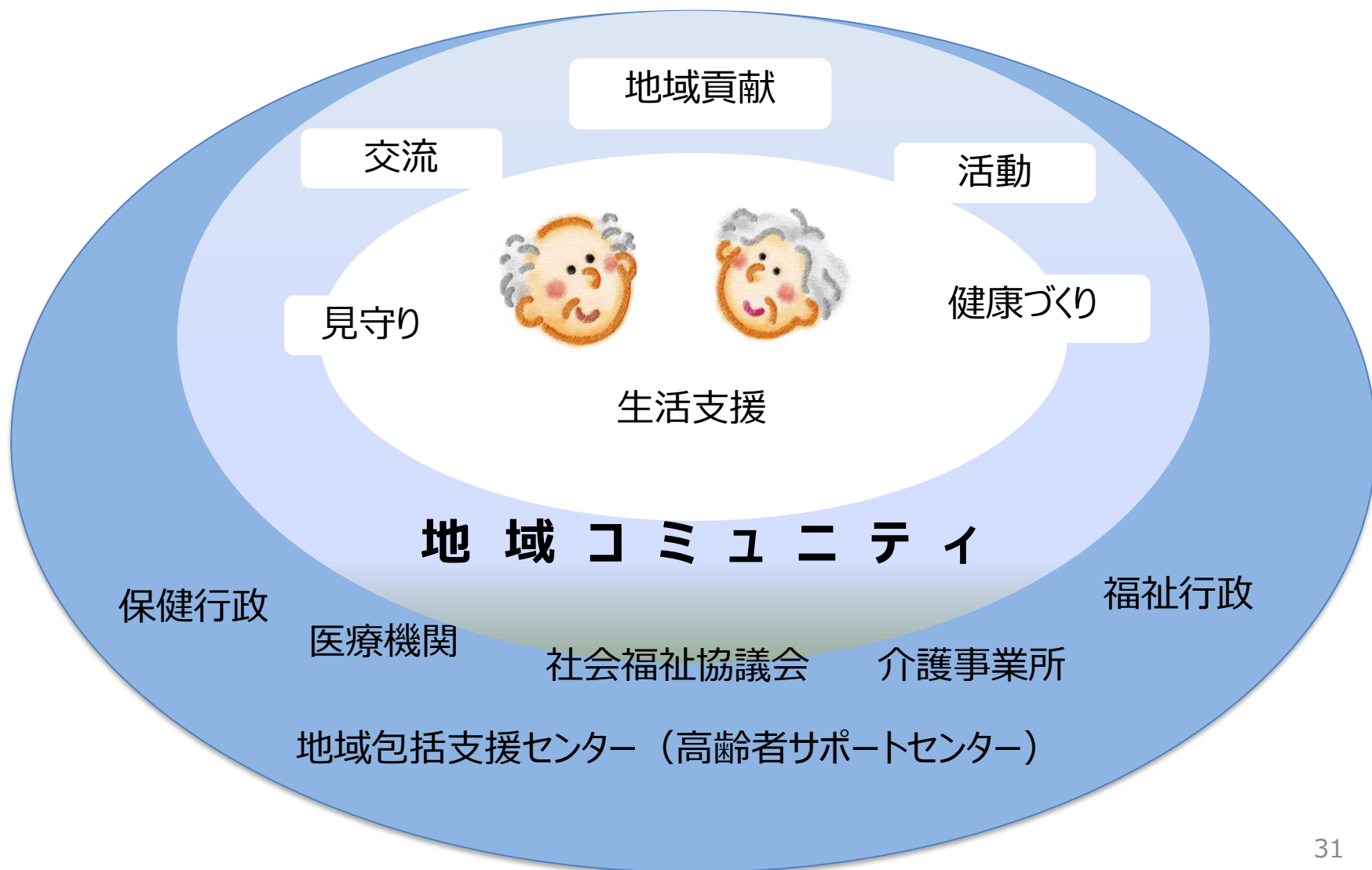
プラン実現のための調査研究、様々な調整や相談、各方面への連携・協力等の働きかけ等

【実現後のモニタリング】

運用・活動状況のチェック、実施方法等の調整や修正、第1層協議体への報告等

第2層協議体で集約した地域の資源の情報を「地域のマップ」として情報提供できる仕組みを構築します。

地域で自分らしく暮らす



枚方市の 介護予防・日常生活支援総合事業 に関する留意事項等



お世話型のケアマネジメントと自立支援型のケアマネジメント

利用者の状態 : 生活の不活発により下肢機能の低下が顕著（要支援 2）
利用者の課題 : 入浴ができない
期間 : 6 か月

ケアマネが立てた目標

清潔の保持に努める
（安全に入浴する）

目標があいまい
永遠の目標になる
代表的な目標例

6 か月後評価困難

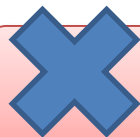
ケアマネが立てた支援計画

デイサービスで週 2 回風呂に入る

このケアプランの問題点

お世話無しには
生活できない

デイサービスでは入浴できて
自宅では入浴ができない



お世話型のケアマネジメント

根本的な課題解決になっていない。
介護サービスが生活の不活発を助長⇒重度化の恐れ

ケア会議で修正した目標

6 か月後
自分で入浴することができる

6 か月後評価困難

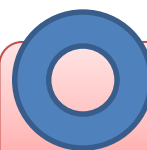
ケア会議で修正した支援計画

デイサービスで下肢筋力の強化と
入浴動作の訓練を行う

ケア会議で修正した支援計画

浴室の住宅改修や
入浴補助用具の購入

根本的な原因に対する
アプローチと、残存機能の
維持・向上・悪化の防止



自立支援型のケアマネジメント

要介護度の改善
自立した生活へ

介護予防ケアマネジメント

- 本市の介護予防ケアマネジメントの実施体制としては、地域支援事業実施要綱に基づき、「**居宅介護支援事業所に委託する場合において、初回の介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが行い、（１クール終了後の）ケアプランの継続、変更の時点以後は、居宅介護支援事業所が行い、適宜地域包括支援センターが関与する。**」とします。
- 介護予防ケアマネジメントのケアプランは、予防給付のケアプラン様式と同様の様式を使用しますが、アセスメントツールを新たに2つ（興味・関心チェックシート、情報整理シート）を追加します。

介護予防ケアマネジメントの実績

- 一人ひとりの自立支援を考え、サービスのマッチングではなく、基本チェックリストを活用し、地域資源も含めた様々な資源から支援している。
- 自立支援型地域ケア会議を活用し、社会資源の開発、協力機関（介護保険事業所等）の拡充に努めている。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
65歳以上人口	112,311人	113,445人	114,053人	114,216人
高齢化率	27.97%	28.4%	28.7%	28.8%
要支援認定者数	6,886人	6,994人	7,052人	6,885人
ケアプラン件数	47,230件	36,595件	48,425件	49,934件

興味・関心チェックシート

氏名：_____ 年齢：_____歳 性別（男・女） 記入日：H_____年____月____日

表の生活行為について、現在しているものには「している」の列に、現在していないがしてみたいものには「してみたい」の列に、する・しない、できる・できないにかかわらず、興味があるものには「興味がある」の列に○を付けてください。どれも該当しないものは「している」の列に×をつけてください。リスト以外の生活行為に思いあたるものがあれば、空欄を利用して記載してください。

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く				生涯学習・歴史			
一人でお風呂に入る				読書			
自分で服を畳む				俳句			
自分で食べる				書道・習字			
歯磨きをする				絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなときに眠る				写真			
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花			
買い物				歌を歌う・カラオケ			
家や庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物たたみ				将棋・囲碁・ゲーム			
自転車・車の運転				体操・運動			
電車・バスでの外出				散歩			
孫・子供の世話				ゴルフ・グランドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ			
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ				野球・相撲観戦			
家族・親戚との団らん				競馬・競輪・競艇・パチンコ			
デート・異性との交流				編み物			
居酒屋に行く				針仕事			
ボランティア				畑仕事			
短歌活動 （同好会・老人クラブ）				賞金を伴う仕事			
お参り・宗教活動				旅行・温泉			

生活行為向上マネジメント™

興味・関心チェックシートは、
本人のなりたい姿を見いだすためのツールとして、本人に記載
してもらうものです。

情報整理シート

利用者名 年齢 性別 被保番 記入日 記入者

自立した日常生活障害因子 (心身の状況・環境等)	区分	A したいけどできない		B できるけどしない	
	要因	①偏った食生活(肥満・痩せ)	②住環境	③痛み・関節制限	
		④精神疾患(理解力低下含む)	⑤過干渉	⑥筋力低下	

※ 区分は上記A・Bのうちどちらかを選択してください。要因は、①～⑥のうち該当する要因を複数選択可

項目		自立度		区分	要因	改善の可能性		備考
ADL	室内歩行	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	屋外歩行	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	外出	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	排泄	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	食事	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	入浴	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	着脱衣	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
IADL	掃除	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	洗濯	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	買い物	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	調理	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	ゴミ出し	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	通院	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	服薬	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
	金銭管理	自立	見守 ・ 一部介助 ・ 全介助			高い	低い	
コミュニケーション能力		支障なし・支障あり				高い	低い	
社会との関わり		支障なし・支障あり				高い	低い	

生活機能の低下を引き起こしている背景・因子	<個人因子>	<環境因子>
-----------------------	--------	--------

項 目	可否・有無	現 状
認知	意志伝達 できる・できない	
	物忘れ 有 ・ 無	

本人の 意向		家族の 意向	
-----------	--	-----------	--

一日の目標	
〇か月後の目標	
〇か月後の目標	
一年後の目標	

情報整理シートは、支援者が個人因子や環境因子を踏まえたアセスメントの内容を整理するためのツールです。

事業の組み立て①

出来ることまで支援することで、本人の身体機能を奪い、本人の考える力を奪ってしまう可能性がある。

できないことに着目するのではなく、出来ること、したいことを一緒に考え、それが出来るように支援していく。

専門職の関与による身体機能の維持とQOLの向上

出来る能力を奪わない支援により、出来る能力を最大限活用し、状態の悪化を防ぐ

予防訪問事業

予防通所事業

活動移動支援事業

地域との今までのつながりを継続できるよう老人クラブなどの仲間がいる場所への参加を支援

ひらかた元気
くらわんか体操

ひらかた元気
くらわんか体操

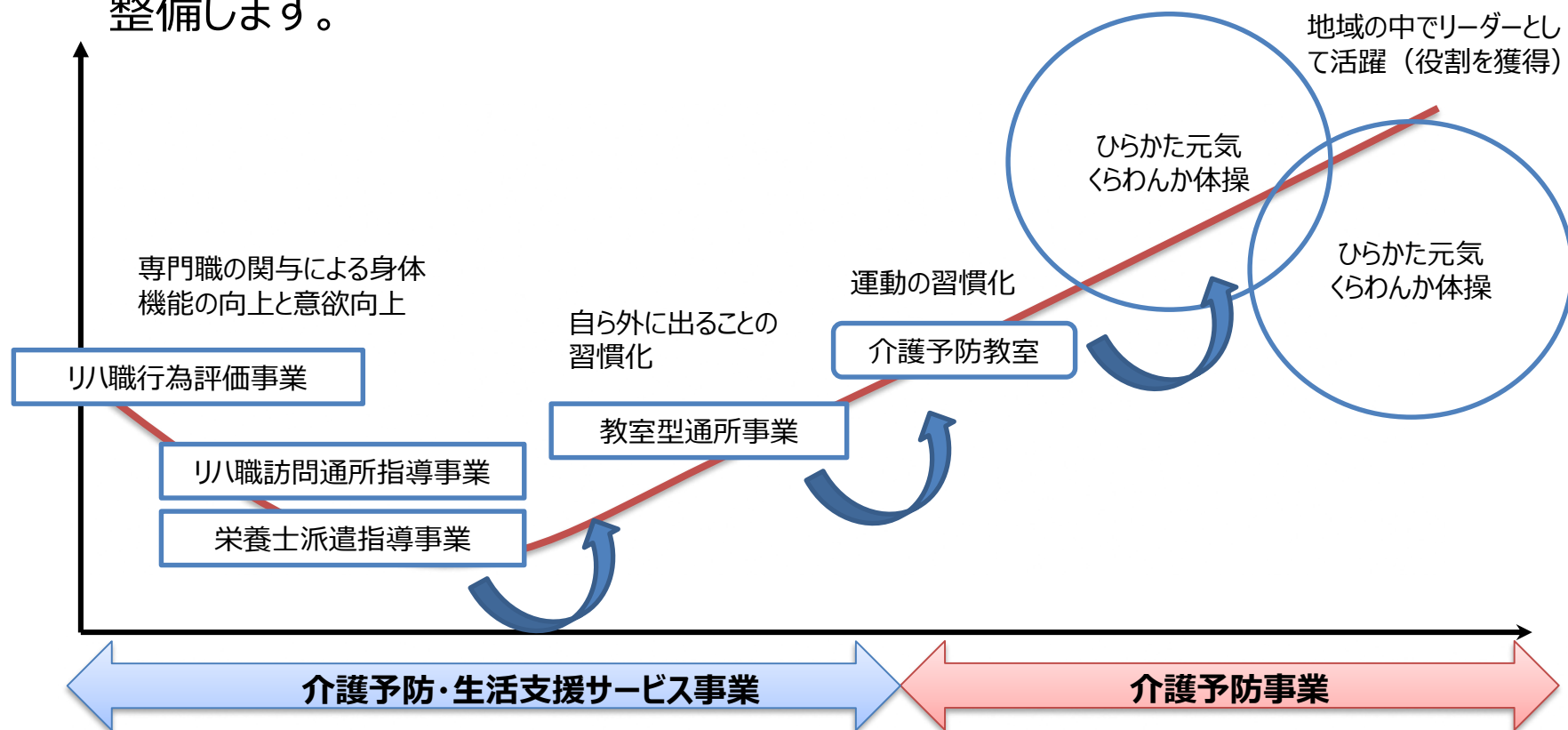
地域の中で参加できる
場所の確保

先を見越して（予後予測）、その時の状況に応じた手段を複数用意することができるのが専門職！
だからこそ、進行性疾患の方の支援には専門職が必要！



事業の組み立て②

- 要支援認定者に再び元気になってもらうために、現行サービスに加えて、介護予防・生活支援サービス事業と介護予防事業を一体的に実施できる体制を整備します。



国保連合会への審査支払い事務処理

- 介護予防・生活支援サービス事業の審査支払いは国保連を活用します。
- 介護予防・生活支援サービス事業は、ホームページに掲載のサービスコード表を参照してください。
(令和6年制度改正に伴うサービスコード表の確定版は、後日、ホームページに掲載します。)

介護予防・生活支援サービス事業対象者

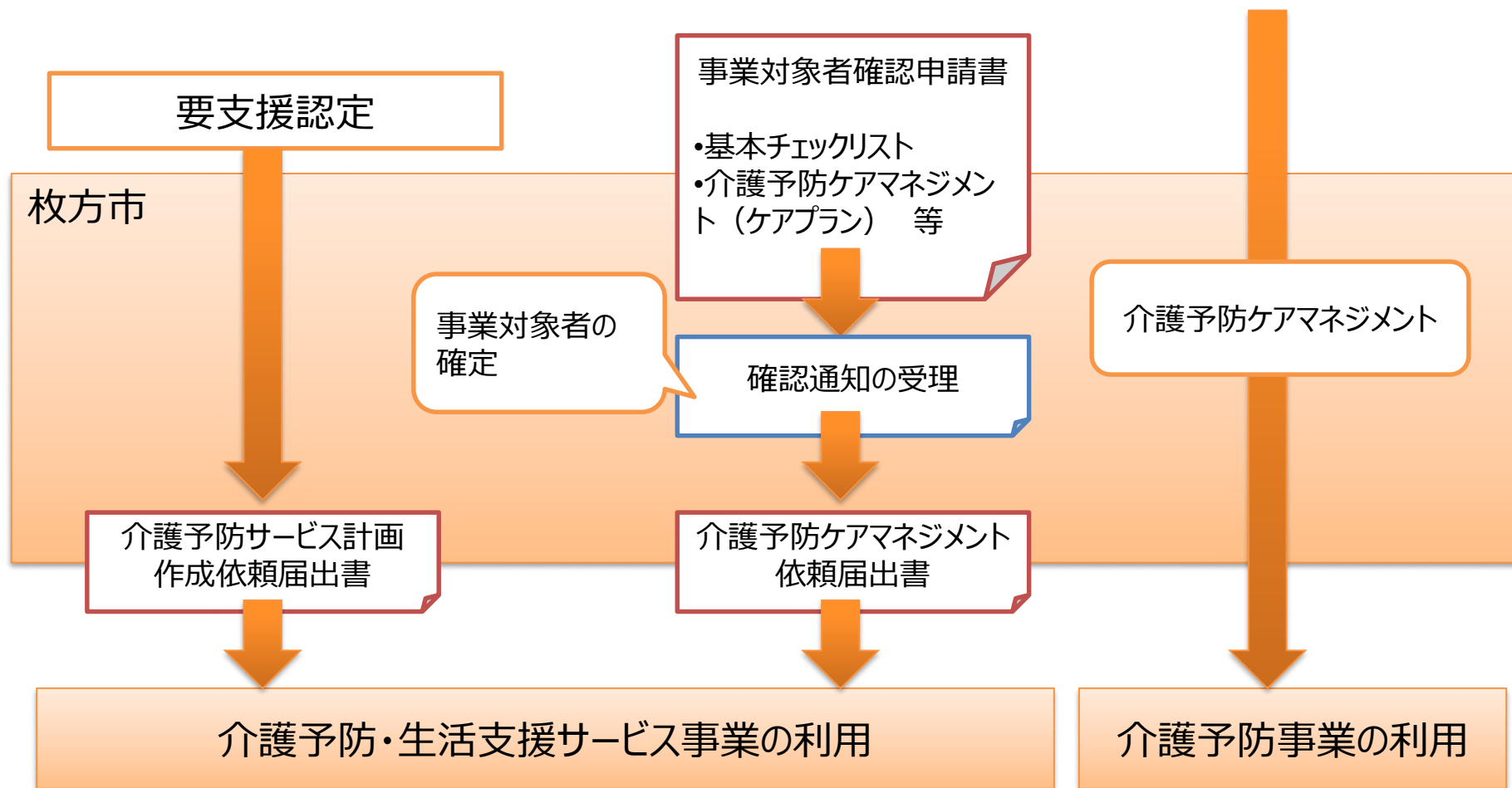
- サービス利用に当たって客観的で公平・中立な視点で「要支援相当」であることを確認するとともに、医学的な視点を確保するため、これまでと同様に原則、要支援認定手続きを経ることとします。
- 要支援認定を既に受けていて、要支援認定の更新をせずに、基本チェックリストの活用によるサービス事業対象者として介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する場合は、「事業対象者確認申請書」と添付書類（基本チェックリスト・ケアプラン・その他必要書類）の提出による市の審査を受けることになります。
- サービス事業対象者と確認された場合の有効期間は、添付されたケアプランのサービス提供期間の満了日（最長 6 か月）となります。

介護予防・日常生活支援総合事業の利用

要支援認定（要支援 1・2）

事業対象者 **要支援相当**

非該当（自立）



認定有効期間：最長 2 年

事業対象者期間：最長 6 か月

サービス事業対象者と利用可能なサービス

サービス ----- 対象者	予防給付	介護予防・生活支援サービス事業		
	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 福祉用具貸与 住宅改修など	訪問型サービス	通所型サービス	その他の生活支援サービス
要支援認定者	○	○	○	○
事業対象者	×	× 予防訪問事業 ○生活援助訪問事業 ○活動移動支援事業 × 通院等移動支援事業	× 予防通所事業 ○教室型通所事業	○リハ職行為評価事業 ○リハ職通所訪問指導事業 ○栄養士派遣指導事業

以下の場合、要支援認定が必ず必要となります。

- ・ 予防給付のサービス（訪問看護や福祉用具貸与など）を利用する場合
- ・ 予防給付のサービスと介護予防・生活支援サービス事業を併用する場合
- ・ 予防訪問事業・予防通所事業（現行相当サービス）を利用する場合

介護予防・生活支援サービスの併用

【訪問型サービス】

- 予防訪問事業と生活援助訪問事業の訪問型サービスの併用はできません。

【通所型サービス】

- 予防通所事業と教室型通所事業の併用はできません。
- 予防通所事業とリハ職訪問通所指導事業の併用はできません。
- その他、介護予防給付との併用については、サービス種類相互の算定関係と同様です。

サービス事業費の区分支給限度額

「指定（事業者指定）」のサービスを利用する場合は、給付管理を行います。
要支援 1・2 の方は、下の区分支給限度基準額の範囲内で、予防給付と総合事業を一体的に給付管理します。

- 事業対象者 50,320円
- 要支援 1 認定者 50,320円
- 要支援 2 認定者 105,310円

※令和 3 年 4 月 1 日時点の区分支給限度基準額です。

※ 指定（事業者指定）については、高額介護予防サービス費相当として取り扱います。

利用者負担割合

- サービス事業の実施方法が「指定（事業者指定）」については、サービス費用の1割、2割または3割の利用料を支払います。
- 「指定（事業者指定）」については、現行の予防給付と同様にサービス費用利用料の他に日常生活費と特別なサービス費等の徴収ができます。
- 「委託」については、サービス費用の利用料は0円ですが、送迎費用等の実費の徴収を予定しています。
- 「補助」は、サービスの対価に対する補助ではなく、運営を支援するための補助金を運営法人（団体）に交付します。そのため、サービス費用は全額自己負担です。

保険給付の制限

- 介護予防・日常生活支援総合事業にかかる給付制限の取り扱いについては、「介護予防・日常生活支援総合事業Q&A平成26年9月30日付_第6（問7）、介護予防・日常生活支援総合事業Q&A平成27年2月4日付_第7（問4・問5）」により、市町村判断で給付制限に相当する事業を行うことは可能となっています。
- そのため、**枚方市では給付制限に相当する事業を実施します。**
- ただし、介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス事業対象者として給付の制限期間を設定した後、要支援・要介護認定を受けた場合は、サービス事業対象者としての給付制限期間は減額の算定対象になりません。

日割り請求の適用について

- 月途中の開始、終了の場合は、契約日または契約解除日を起算日として日割りで算定します。
- ただし、加算に対する日割り計算は行いません。

他市所在地の事業者指定

- 他市所在地の事業所は、みなし指定を受けていたとしても、枚方市の介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの指定を受けなければなりません。
(現在本市では、他市所在の事業所に対して、新たな指定は行っていません。)
- 他市所在地の事業所に対して、市から手続きの通知を送付することはありません。