

平成29年4月
スタート

松阪市総合事業の 概要について

平成29年1月16日（月）19:00～
農業屋コミュニティ文化センター
新総合事業にかかる事業所説明会で用いた資料
※本資料のほか、市HP掲載の別資料を用いて説明会を実施



◆**説明内容** 19:00～

1. **総合事業の利用の流れについて**
2. **要支援の方と事業対象者について**
3. **松阪市の提供サービスについて**
4. **事業所の手続き（請求、指定等）**

◆**質疑応答** 20:15～



松阪市の人口、高齢者人口、要介護認定者

平成28年1月1日現在（昨年比）

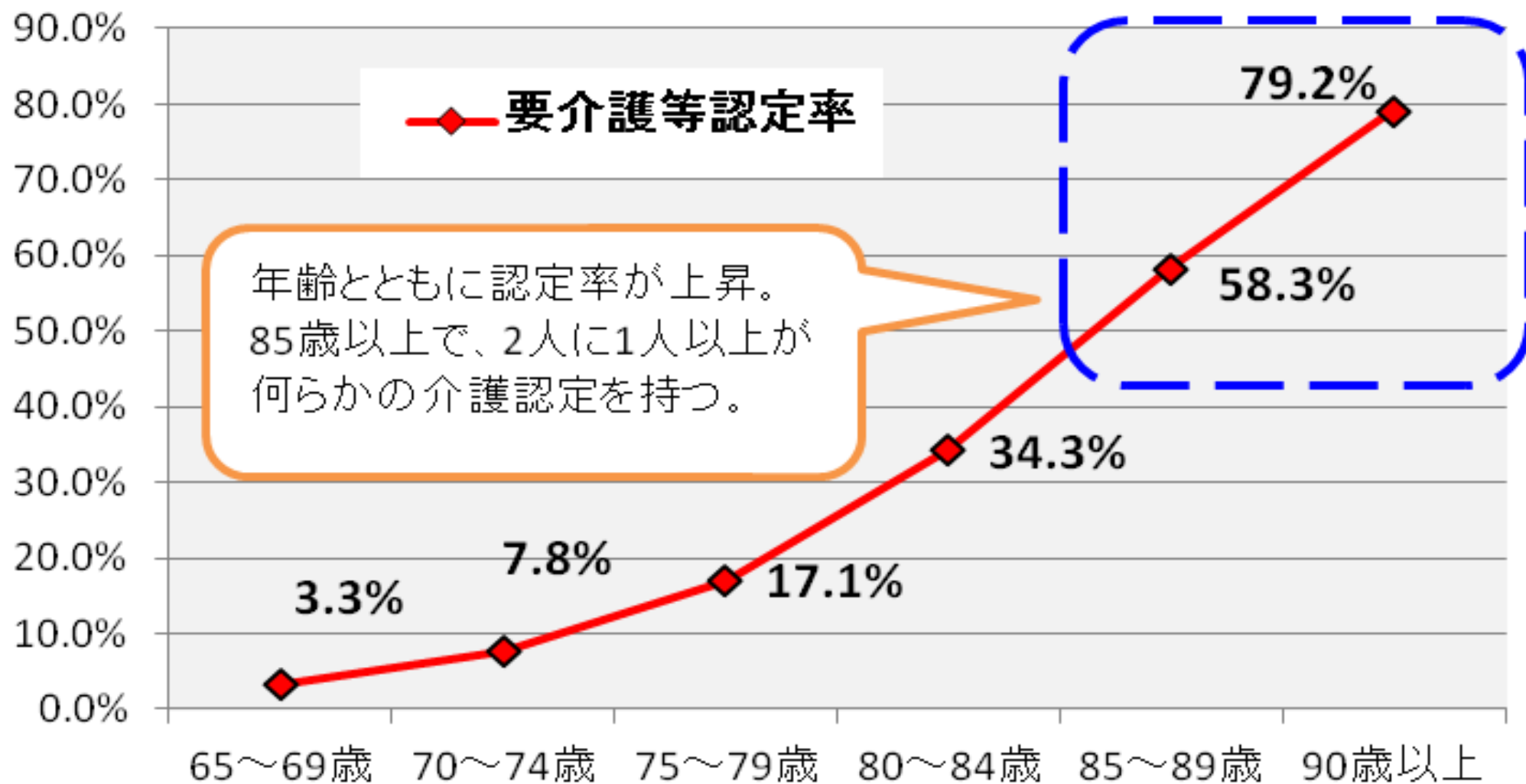
- ▶ 総人口 167,443人（－1,239人）
- ▶ 高齢者人口 46,160人（＋803人）
- ▶ 高齢化率 27.6%（＋0.7%）
- ▶ 要介護認定者数 10,128人（＋142人）

約10年後（2025年）の予測

- ▶ 総人口 155,235人（－約12,000人）
- ▶ 高齢者人口 48,665人（＋約2,500人）
- ▶ 高齢化率 31.3%（＋3.7%）

松阪市 要介護認定率
21.5%
(平成26年4月)

松阪市の要介護等認定率





要介護認定者のうち、
要支援の人は
何人いるの？

平成28年4月1日現在

要介護認定者数 **10,166人** (認定率21.9%)

要支援1・2合わせて、**2,158人**

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
925	1,233	2,042	2,077	1,628	1,263	998

★要支援の方が利用された介護サービス（訪問と通所）と 利用人数（H27年9月実績）

1) 訪問介護（ヘルパーサービス）の内容（重複あり）

実人数	掃除	買い物	調理	洗濯	身体 介護	布団 干し	ゴミ 出し	薬の受 け取り	見守り等
267人	230	111	79	29	20	19	13	9	50
(%)	86.1	41.6	29.6	10.9	7.5	7.1	4.9	3.4	18.7

2) 通所介護（デイサービス）の内容（重複あり）

実人数	リハビリ	交流目的	入浴目的	その他 (口腔・認知等)
573人	431	428	106	40
(%)	75.2	74.7	18.5	7.0

平成12年スタート、介護保険法



平成27年 介護保険法改正
新しい総合事業の取り組みへ

健康寿命を
延ばす

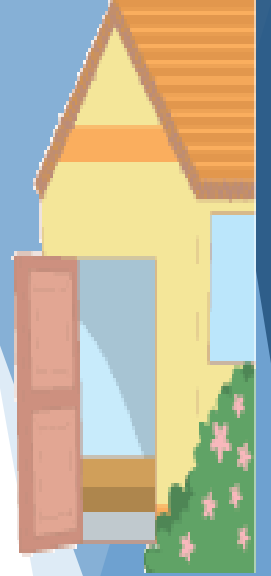
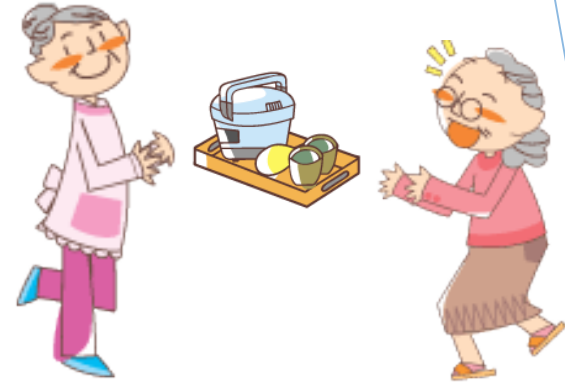
少子高齢化の進展で、介護や生活支援が必要な
独居高齢者や高齢二世帯の方々が増加。

みんなが安心して暮らせるように、介護サービスは重度の要
介護者へのサービスに比重を置き、要支援者や予防について
は、従来の介護サービスだけでなく、多様な担い手による
サービスも含めて考え、新たな仕組みをつくっていきます。

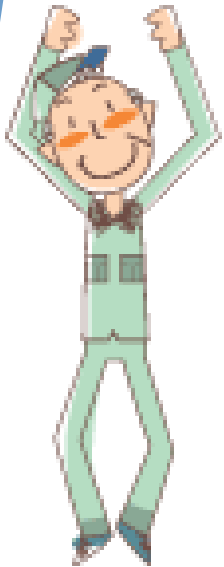
➡ 松阪市はH29 年度から開始



総合事業の
地域における
新しい仕組みは、
どんなこと？



- ① 介護予防の集いの場の応援
- ② 生活を支援する仕組みづくり



介護予防の集いの場の応援と、生活を支援する仕組みづくり

①集いの場への参加

足腰が弱くなって、家に閉じこもりがち、体操や運動をして元気を保つため健康づくりをしたい。

地域包括支援センターで開催する様々な介護予防の教室や、お近くの在宅老所等を紹介！

現在、在宅老所やサロン、住民主体で行っている自主グループなどが、市内に200ヶ所以上あります。

②集いの場づくり

地元で高齢者の集まる機会を作りたい。立ち上げるためには、どうしたらいい？

集いの場づくり運営の相談支援、開設の補助や運営補助を行っています

- ★住民主体の通所型サービスBの委託（週1回開催、運営費1回2500円）
- ★新規立ち上げ時の改修等の補助（上限20万円）
- ★内容企画への人的支援

③ボランティア参加

在宅老所やサロン（介護予防の集いの場）で、ボランティアをしたいけど、どうすれば良いかわからない。

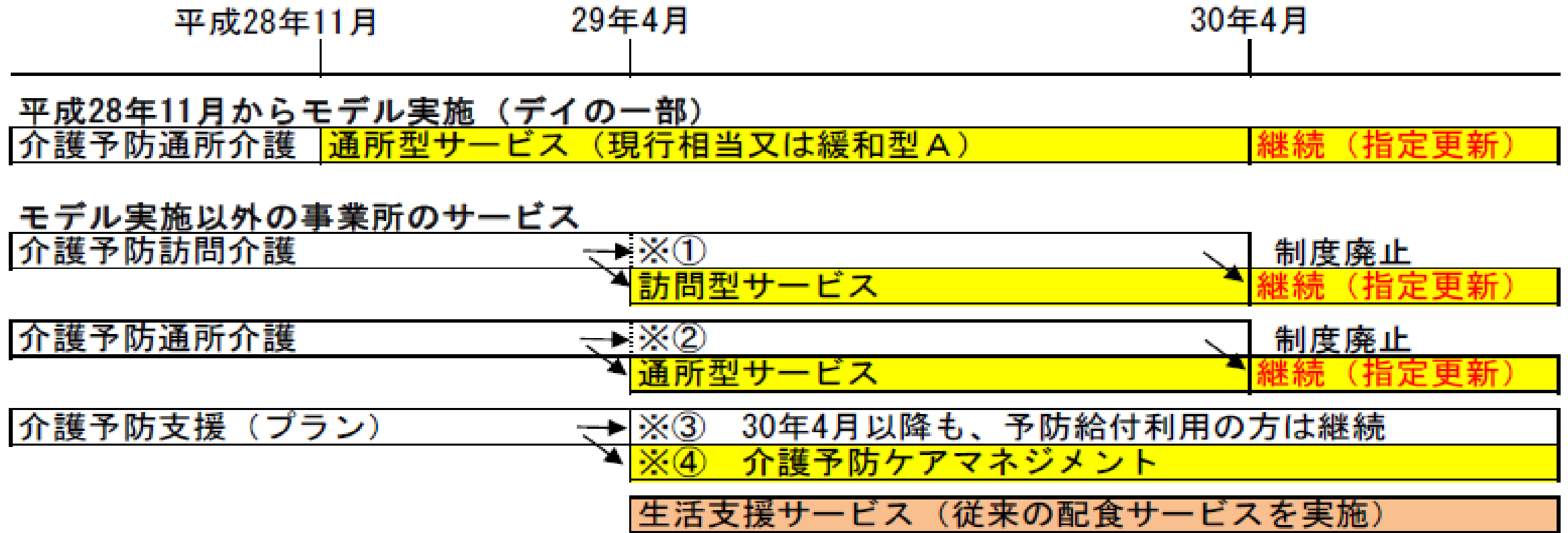
地域包括支援センターで、介護予防いきいきサポーターなど、ボランティア研修を実施しています。地域デビューのきっかけにしてみませんか。

④地域で助け合えること

1人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の方たちが安心できるサービス

配食サービスやゴミ出しなどの家庭生活のちょっとした見守りの仕組みづくり

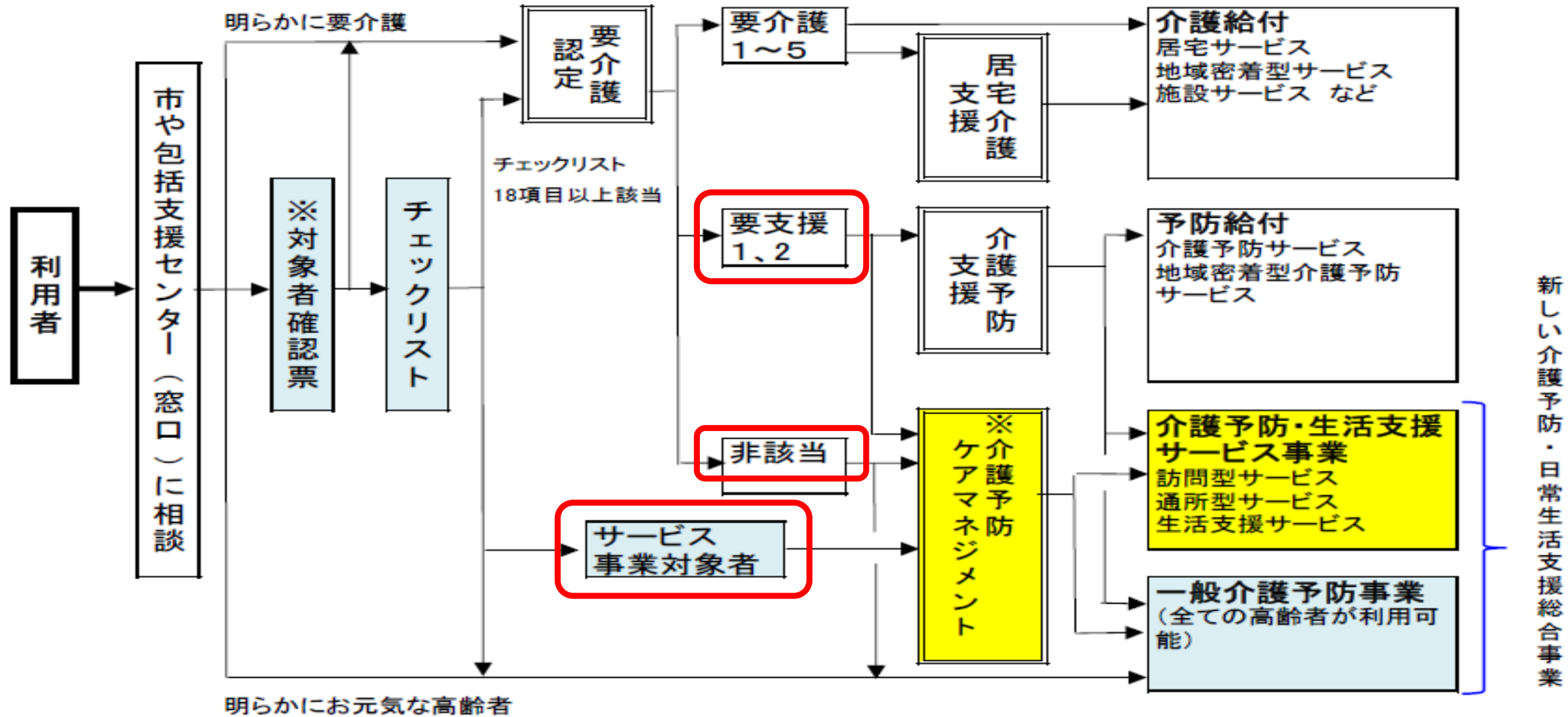
総合事業実施のスケジュール



※①②…すでに要支援の方は、29年4月から30年3月末までの間は認定期間（最長1年）が切れるまで、介護予防訪問介護、介護予防通所介護を受けることができます。

※③④…介護予防訪問介護、介護予防通所介護は、30年4月から制度上廃止になります。予防給付（福祉用具貸与など）を利用される要支援の方は、介護予防支援を継続します。訪問型サービス、通所型サービスのみ利用の要支援や事業対象者の方は、介護予防支援と同様の介護予防ケアマネジメントを受けます。

【介護サービス、総合事業の利用の手続き】



※総合事業の実施により、色のついた項目(水色、黄色)が新たに増えます。
対象者確認票は、松阪市独自のものです。

基本チェックリスト (元気はつらつチェックシート) による事業対象者

1 から20の内
10/20

運動機能 3/5

低栄養状態 2/2

口腔機能 2/3

閉じこもり №16

認知機能 1/3

うつ傾向 2/5

氏名	住所	生年月日		
希望するサービス内容				
No.	質問項目	回答：いずれかに○をお付けください		
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ	
2	日用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ	
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ	
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ	
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ	
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	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	0. はい	1. いいえ	
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ	
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ	
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ	
11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重	1. はい	0. いいえ	
12	身長 cm 体重 (注)			
13	半年前に比べて固いものが食べ	1. はい	0. いいえ	
14	お茶や汁物等でむせることがあ	1. はい	0. いいえ	
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ	
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ	
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ	
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1. はい	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	0. はい	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	1. はい	0. いいえ	
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	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	1. はい	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	1. はい	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	1. はい	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	1. はい	0. いいえ	

25項目

(注) No.12において、BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする

事業対象者に該当する基準

①	No.1~20 までの20項目のうち10項目以上に該当	(複数の項目に支障)
②	No.6~10 までの5項目のうち3項目以上に該当	(運動機能の低下)
③	No.11~12 の2項目のすべてに該当	(低栄養状態)
④	No.13~15 までの3項目のうち2項目以上に該当	(口腔機能の低下)
⑤	No.16~17 の2項目のうちNo.16に該当	(閉じこもり)
⑥	No.18~20 までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当	(認知機能の低下)
⑦	No.21~25 までの5項目のうち2項目以上に該当	(うつ病の可能性)

(注) この表における該当(No.12を除く。)とは、「はい」「いいえ」の回答のうち、「色が付いている方」に該当することをいう。

確認票による振り分け (介護認定申請か、 チェックシートによる 事業対象者の該当か)

★本人の状態やサービス希望内容

がん末期？・寝たきり？・認知機能の低下？・自分一人で歩行可能？・意思疎通に問題あり？・利用したいサービスが確実にある？

等、10項目を確認



申請手続き

あるいは

チェックシート

新規は包括支援センターか市調査員が行います

被保険者番号		介護予防・日常生活支援総合事業 対象者確認票 (松阪市)	
確認票記載日 平成 年 月 日	受付担当者	介護・高齢・障害・三雲・飯南・飯高 担当: 第一・第二・第三・第四・第五 包括 担当: 居宅介護支援事業者名: 担当:	
※ 本人または家族の記入が難しい場合は、代筆可			
本人	フリガナ名	男・女	生年月日 昭和 年 月 日 歳
	住所	氏名・住所・生年月日など	
	介護度(該当するものに○)	事業対象者(保険証発行日 年 月 日)	調査 調査連絡先
	要支援(1・2)	平成 年 月 日 終了	・本人と同じ ・その他()
	要介護	平成 年 月 日 終了	調査立会い・希望する(本人との関係)・希望しない
※40～64歳の第2号被保険者＝介護申請			
申請者(本人以外の場合)	フリガナ名		本人との関係
	住所	困りごとや申請の理由	
	理由		
困りごと・相談内容			
【確認内容】			
項目	確認事項	はい	いいえ
本人の状態	1. がん末期や寝たきり状態、認知機能の低下がありますか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. 自分ひとりで、立ち上がり歩行することが困難ですか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3. 日常会話がうまくできない等、意思疎通の困難さが多少みられることがありますか？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今後のサービス希望等	4. 訪問看護・利用したい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5. 施設に入居	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6. 予防訪問介	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7. 現在入院中	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8. サービス利	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9. 現在、特に介護は必要ないが今後のためにも申請しておきたい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
更新・区分変更申請	10. 現在、介護サービス・予防サービスの利用はないが更新はしておきたい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1・2・3・4・5のいずれかに該当	→ 要介護認定の申請手続きへ		
7・8・9・10のいずれかに該当	→ 本人の状況・希望の内容等を聞き取り緊急性のない場合、元気はつつチェックシート実施		
6に該当する	→ 元気はつつチェックシートを実施		
*元気はつつチェックシートを実施の結果、25項目中18項目以上に該当する場合は、介護申請をすすめてください。			
<input type="checkbox"/> 総合事業の利用及び地域支援事業の適切な運営のために、関係機関に必要な情報を提供することに同意します。 <input type="checkbox"/> 担当ケアマネジャーがいる場合で、要支援→要支援、事業対象者→事業対象者の場合、介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出は			
保険者確認欄			
チェックリスト実施	調査員調整	調査員	チェックリスト入力
	調査員へ依頼		
			被保険者証確認
			済・未
※確認票は電話での聴き取りも可です。			
平成28年12月 松阪市			


氏名・住所・生年月日など

困りごとや申請の理由

本人の状態やサービス希望の内容をチェック

被保険者証、負担割合証

認定年月日を有効期間開始日とする

介護保険被保険者証		事業対象者と印字		内容		期間			
被 保 険 者	番 号	認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	平成 年 月 日		給付制限	開始年月日	平成 年 月 日		
	住 所	認定の有効期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			終了年月日	平成 年 月 日		
	フリガナ	居宅サービス等	区分支給限度基準額 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 1月当たり			開始年月日	平成 年 月 日		
	氏 名	サービスの種類	種類の支給限度基準額		終了年月日	平成 年 月 日			
	生年月日	性別	居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称		届出年月日	平成 年 月 日			
交付年月日	平成 年 月 日	認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		届出年月日	平成 年 月 日	介 護 保 険 施 設 等	種類	入所等年月日	平成 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	2 4 2 0 4 0 三重県松阪市殿町1340番地1 0598-53-4090 0598-53-4091 松阪市 			届出年月日	平成 年 月 日	名称	退所等年月日	平成 年 月 日	
				届出年月日	平成 年 月 日	種類	入所等年月日	平成 年 月 日	
				届出年月日	平成 年 月 日	名称	退所等年月日	平成 年 月 日	

事業対象者は、有効期間が印字されません、有効期間は2年間、日にちの考え方は介護保険と同じ

★事業対象者の場合、契約締結後、ケアマネジメント届出書を高齢者支援課へ提出いただくと、被保険者証と負担割合証を発行し、ご本人へ郵送します。資格者証は発行しません。

総合事業の内容について その1

項目	サービス種別	新総合事業サービス (移行後のサービス)	旧サービス との関係	実施主体等	実施方法
一 ・ (訪問型サービス)	①訪問介護員等によるサービス (旧介護予防訪問介護相当)	介護予防訪問介護 (身体介護を含むもの)	継続	指定介護保険事業所	指定
	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	掃除、買物等の生活援助 (身体介護を含まないもの) ※今後、募集	新規	指定介護保険事業所	指定 (委託)
	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	家事支援ボランティア ※今後、募集	新規	主に住民	委託
	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	実施予定なし	—	—	—
	⑤訪問型D (移送支援)	未定	—	—	—

総合事業の内容について その2

項目	サービス種別	新総合事業サービス(移行後のサービス)	旧サービスとの関係	実施主体等	実施方法
二・通所型サービス	①通所介護事業者の従事者によるサービス (旧介護予防通所介護相当)	介護予防通所介護	継続	指定介護保険事業所	指定
	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	ミニデイサービス (食事、運動、レクリエーション)	改変	指定介護保険事業所	指定
	③通所型サービスB (住民主体による支援)	サロン・宅老所 (体操・運動・食事等) ※募集中	新規	住民	委託
	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	未定	—	—	—

総合事業の内容について その3

項目	サービス種別	新総合事業サービス (移行後のサービス)	旧サービスとの 関係	実施主体等	実施方法
三. 生活支援サービス	①配食サービス (栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食など)	高齢者配食サービス	継続	社会福祉協議会ほか	委託
	②定期的な安否確認及び緊急時の対応(見守り)	検討中	—	—	—
	③訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供等	実施予定なし	—	—	—

四. 一般介護予防事業 (地域包括支援センターや市主催の各種介護予防教室)

総合事業利用のメリット

▶ 保険料滞納等による給付制限について

➡**松阪市では、総合事業で給付制限は行なわない。**

▶ サービス利用料について

➡**従来の月額報酬に加え、1回あたり単価も可能に**

(同月に現行相当と緩和型サービスを組み合わせる場合、利用回数が少ない場合)

▶ 利用料（自己負担額）について

▶ ➡**現行相当サービスは1～2割。緩和型サービスは1割**

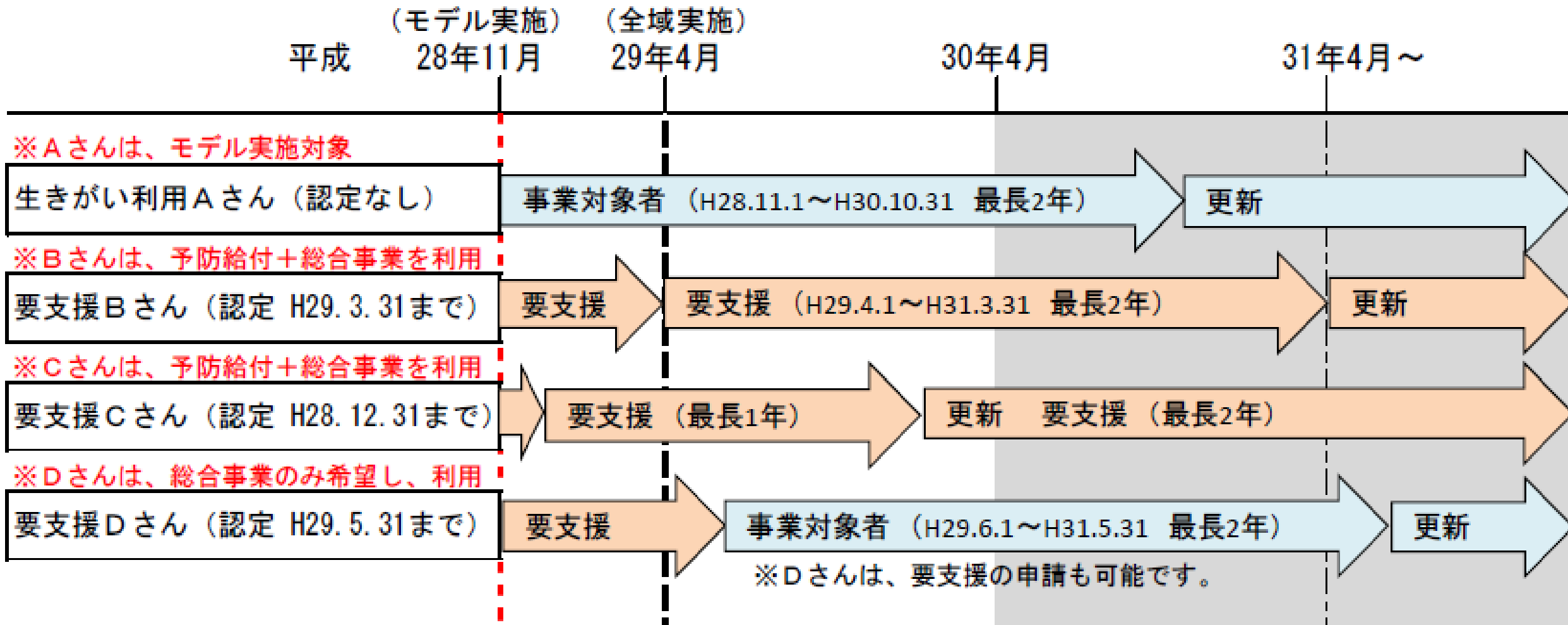
▶ 要支援認定の有効期間について ➡**29年4月以降は最長2年間。**

チェックリスト判定による事業対象者の有効期間について

➡**有効期間という考え方はない。松阪市では2年間とする。**

利用者により更新等の期間のとらえ方が異なります

30年4月には、全ての要支援と事業対象者の方が、予防給付(訪問介護・通所介護のみ)に変わって、予防・生活サービス事業(総合事業)を利用する形となります。



訪問型サービスの報酬単価と利用料

	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	訪問型サービスB (住民主体による支援)
報酬 または単 価	30分以内 160単位/回 (1単位10円) 30分超 240単位/回 (1単位10円) ※要支援2相当の場合 ※30分以内、30分超については、サービス提供の 1日の所用時間(合算)で判断する。	(1時間あたり) 市負担 700円 利用者 200円 合計 900円
利用料	報酬の1割	1時間200円
請求	国保連請求(サービスコード:A3)	市へ直接請求

通所型サービスの報酬単価と利用料

	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスB (住民主体による支援)
報酬 または 単価	利用1回(2時間以上) 送迎無:260単位/回、有:310単位 利用1回(5時間以上) 送迎無:280単位/回、有:330単位 利用回数 要支援2:週2回程度 要支援1、事業対象者:週1回程度	開設費補助:上限20万円 (消耗品は、内10万円) 運営費:開催1回2,500円 (年額上限36万) 条件:週1回以上開催し、介護予防運動を30分以上行い、1回に参加5人以上、かつ要支援者等を半数以上含むこと
利用料	利用料 報酬の1割	基本的に実費のみ
請求	国保連請求(サービスコード:A7)	市へ直接請求

事業所の指定の手続き

- ▶ 総合事業の「予防・生活サービス事業」の事業者は市が指定
- ▶ 指定基準
 - ① 事故発生時の対応
 - ② 従事者または従事者であったものによる秘密保持
 - ③ 従事者の清潔保持と健康管理の管理
 - ④ 廃止・休止の届け出と便宜の提供
- ▶ ※緩和型サービスを実施される場合の運営規定（人員・ルール）
- ▶ 指定の有効期間 予防給付と同様で6年
- ▶ 施行時の経過措置 みなし指定の事業者は、H30年4月以降、各市町への更新申請が必要