

鯖江市総合事業 介護予防ケアマネジメント説明会

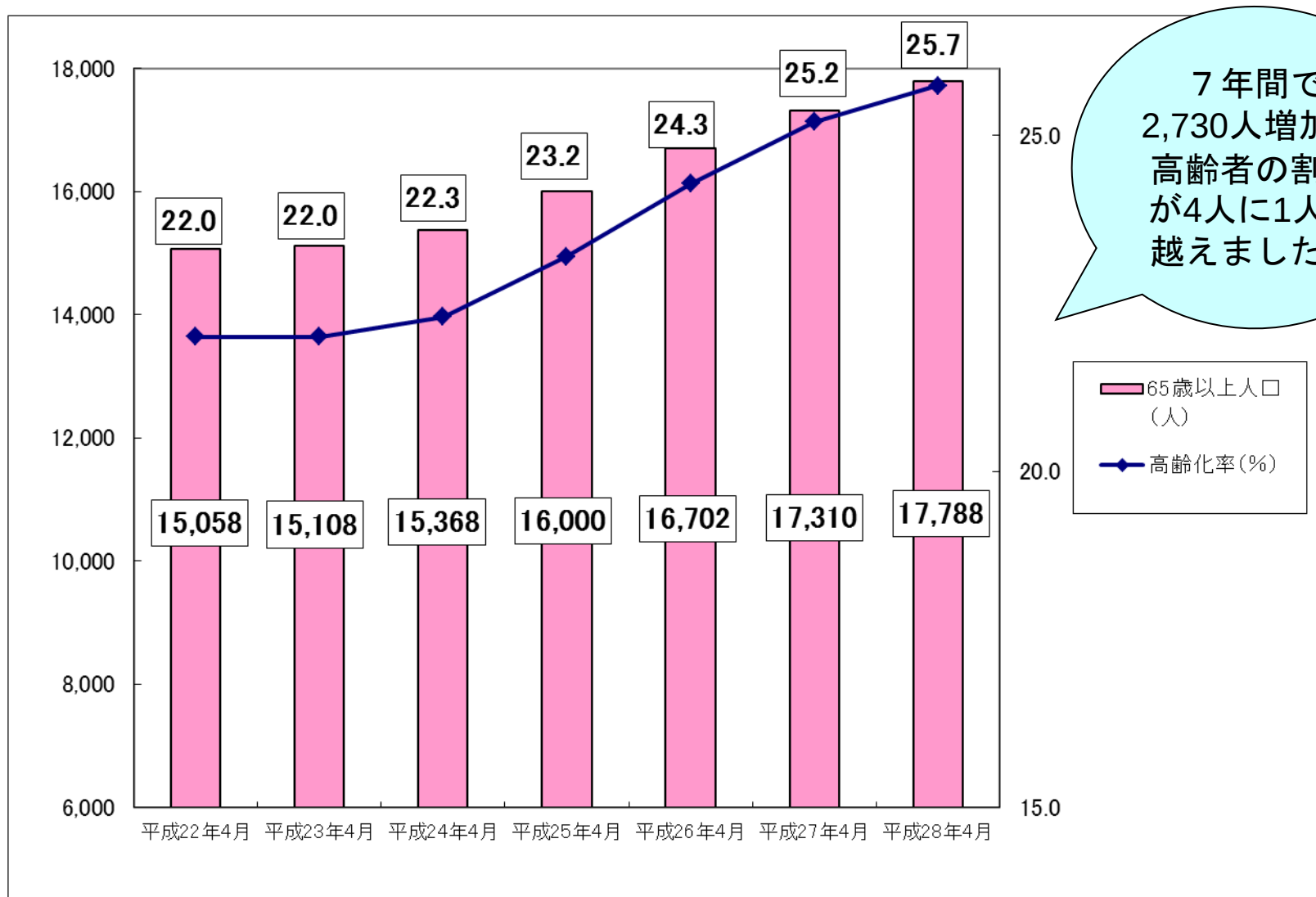


平成29年1月19日(木)

第一部 鯖江市の総合事業について

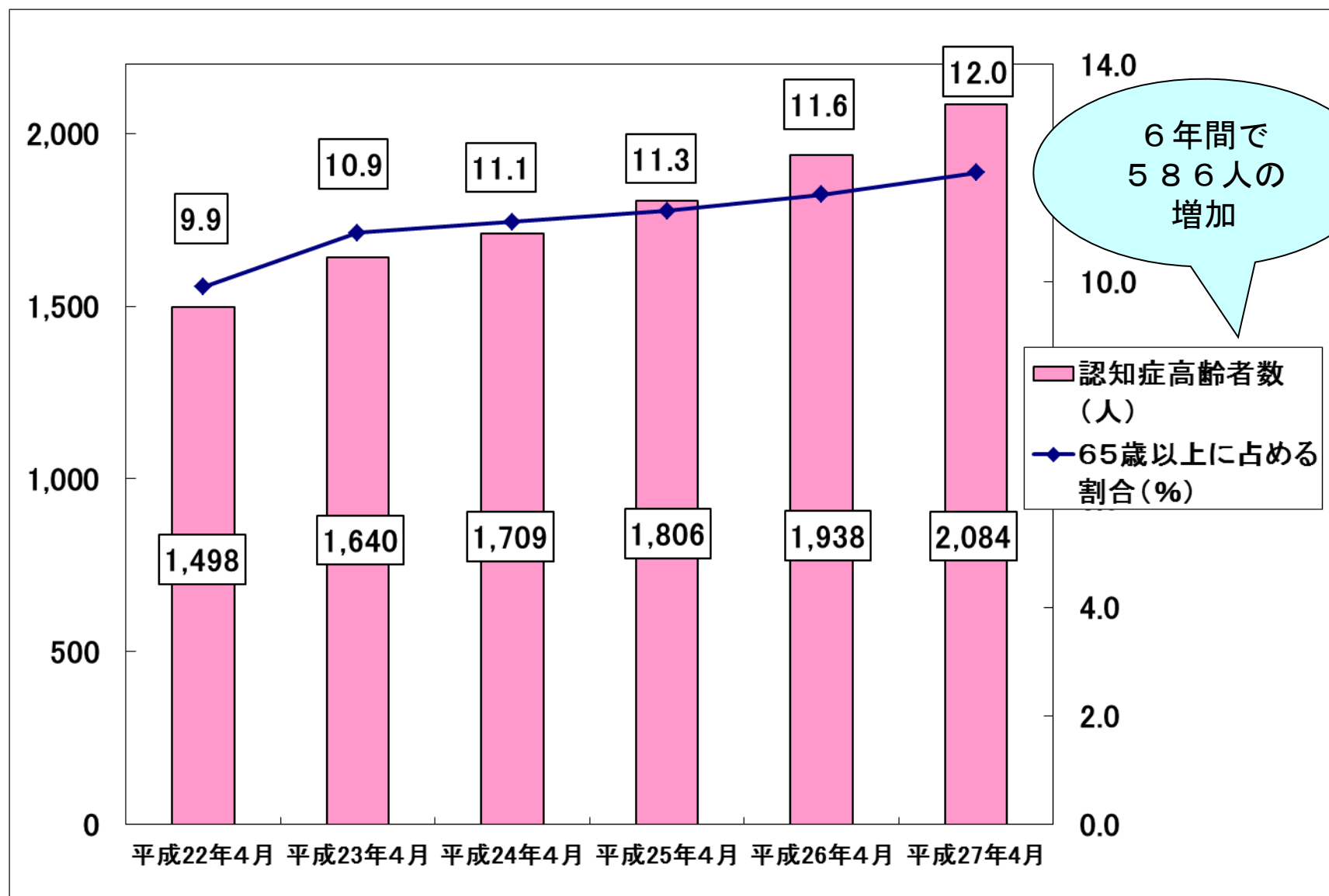
鯖江市高齢者の状況

高齢者の人口の推移(鯖江市)

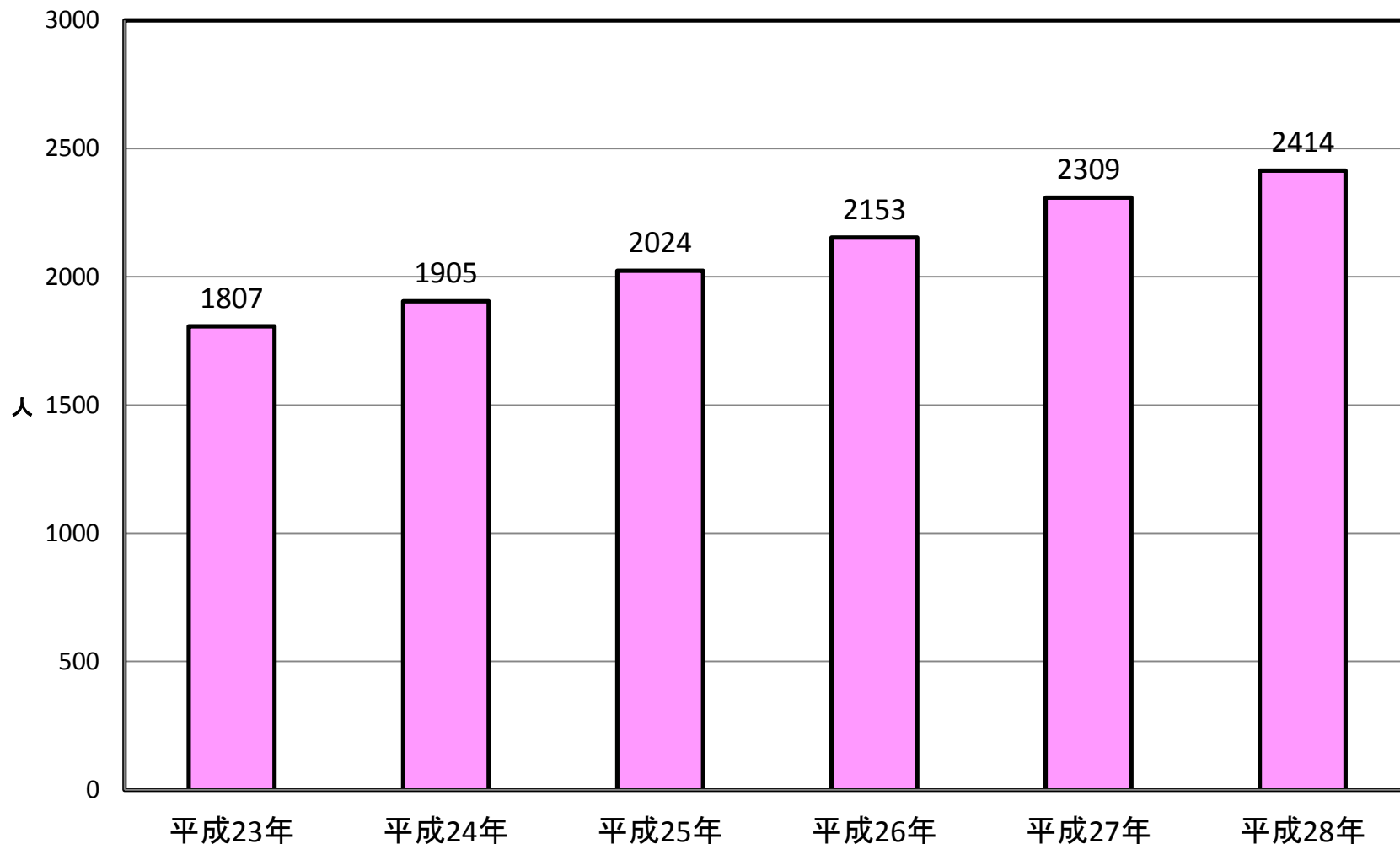


資料:住民基本台帳

認知症高齢者数の年次推移(鯖江市)

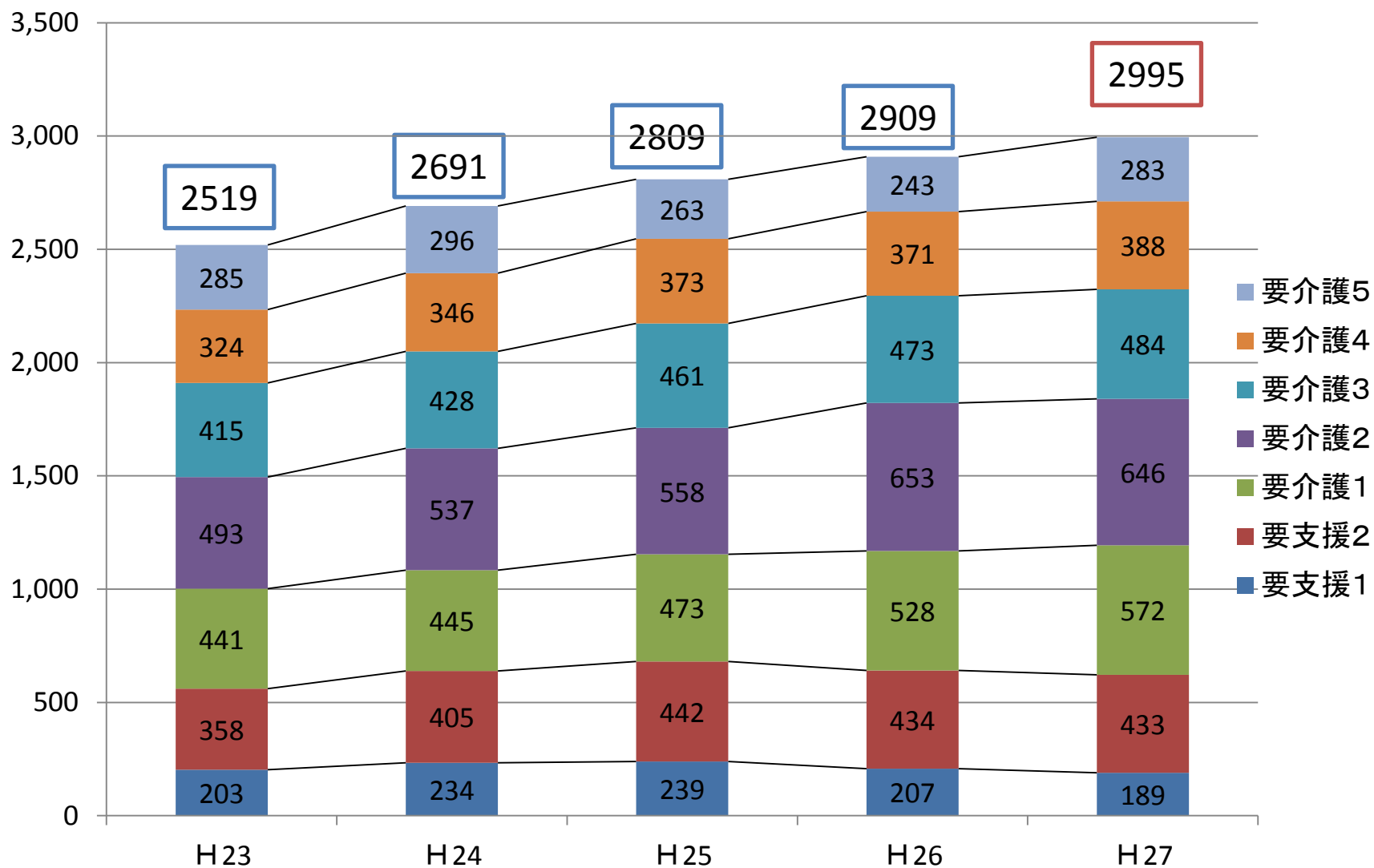


独居高齢者の推移(鯖江市)

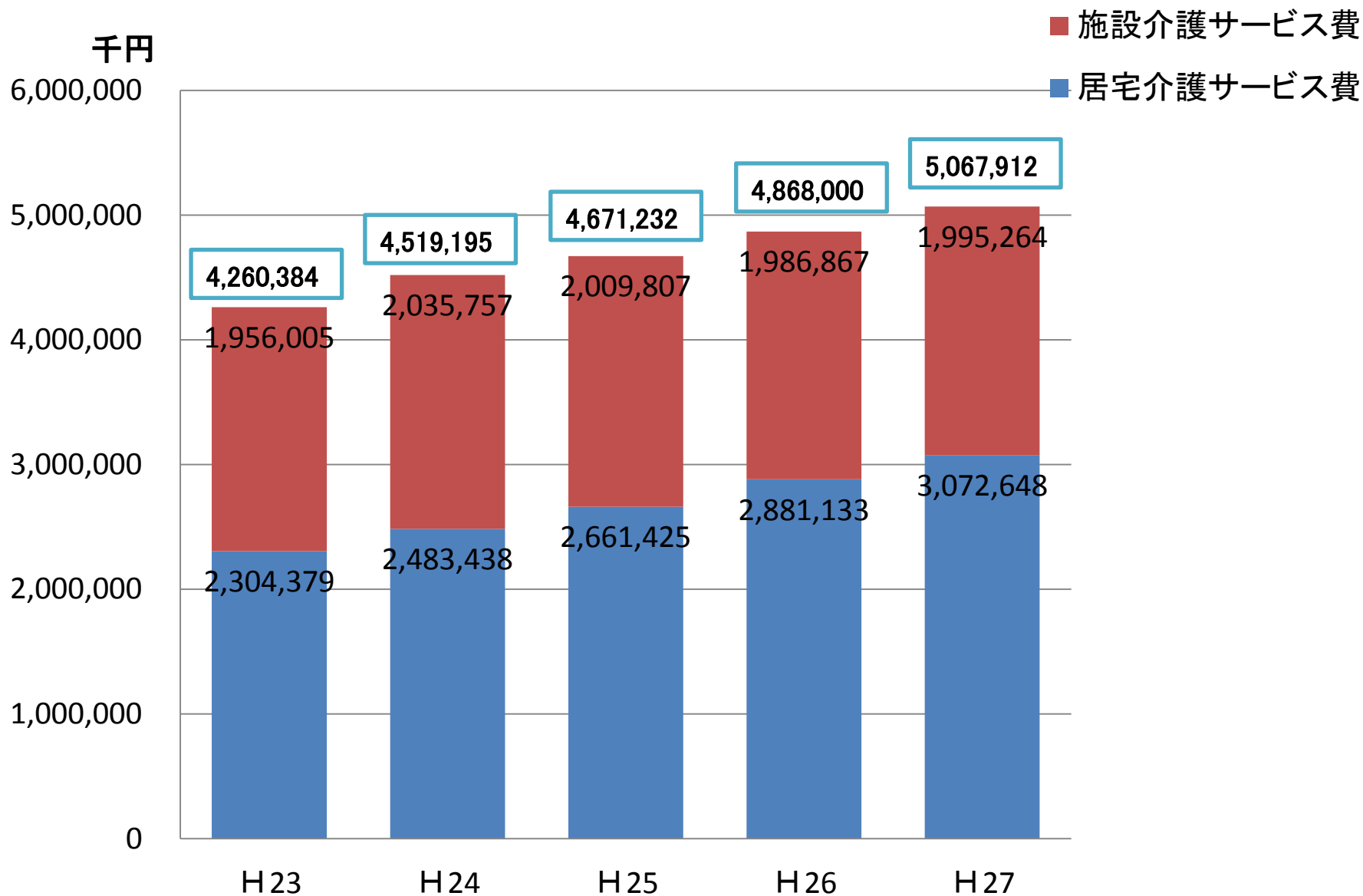


鯖江市の介護保険の状況

介護保険認定者の状況



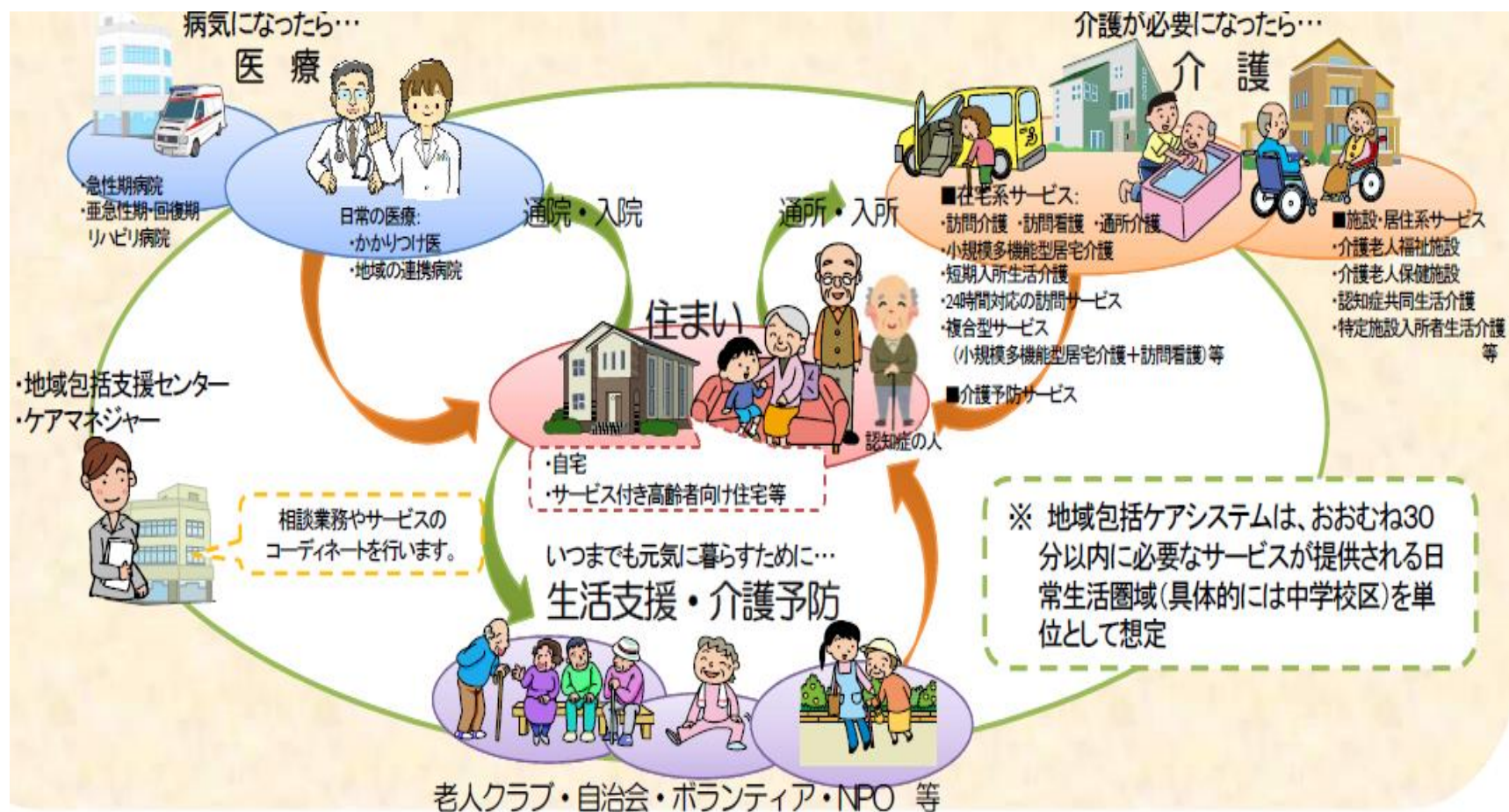
介護給付費の推移



鯖江市が目指す総合事業

地域包括ケアシステム

いつまでも自分らしく元気に暮らせるまちづくり



ケアマネジメントの方向性

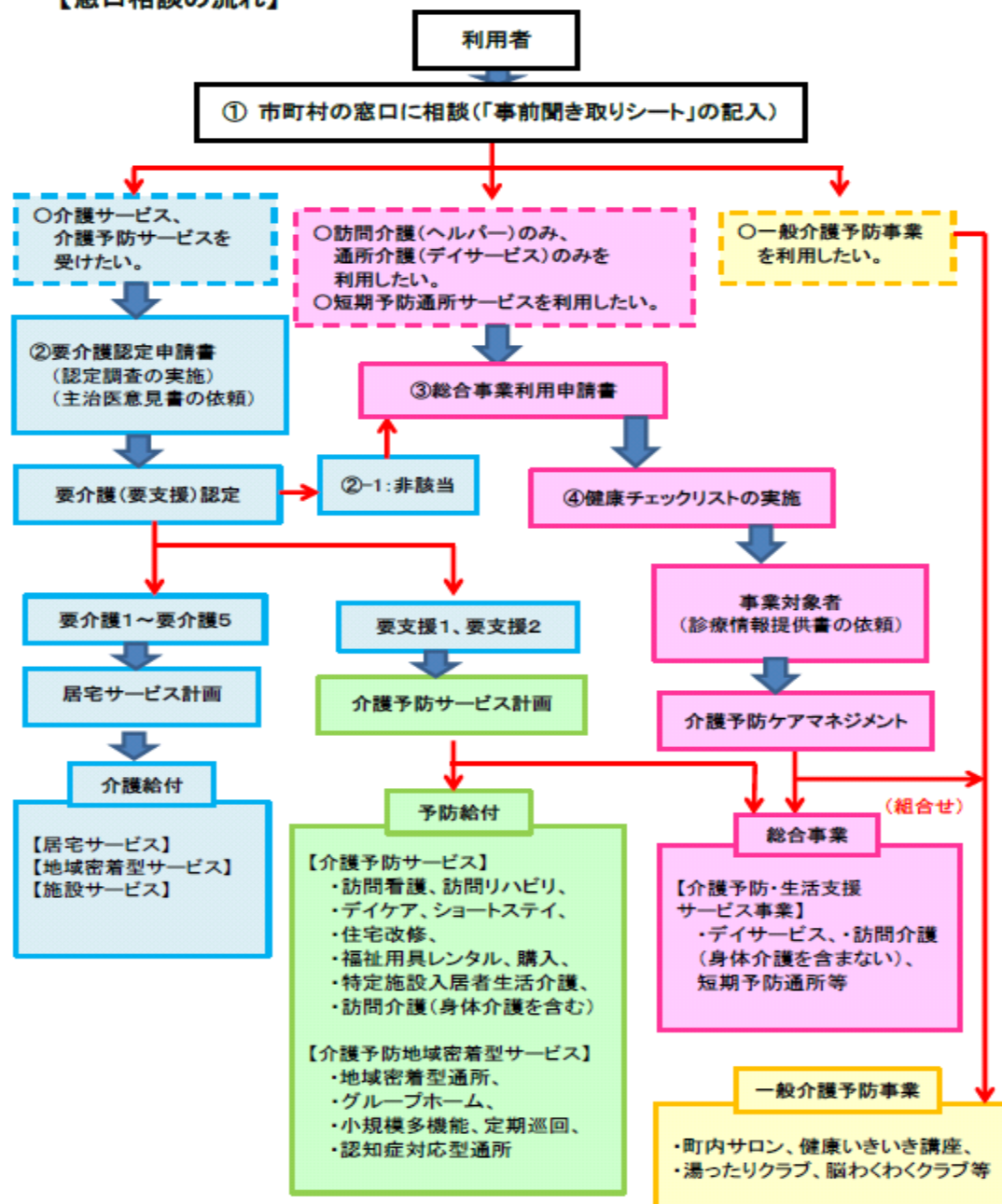
- 本人の自立支援(できることはする)
十分なアセスメント、適切な目標設定
サービス利用は、明確な目的意識の下に(期間設定)
- 予防の視点をしっかりと
悪化させない ⇒ 介護保険に移行させない(事業対象者)
介護度を悪化させない
- 様々な社会資源を導入(民生委員の見守り、保険外サービス等)
- ないサービスは提言(地域ケア会議等) ⇒ 地域づくり



適切なケアマネジメントこそが、
自立支援⇒給付費抑制につながる

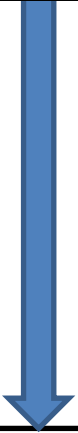
相談からサービス利用までの流れ

【窓口相談の流れ】



相談窓口での対応（居宅代行の場合）

地域包括支援サブセンター
居宅介護支援事業所 （窓口・訪問）

- 
- ①事前聞き取りシート
 - ②健康チェックリスト（本人より聞き取り）
 - ③総合事業の説明（パンフレットあり）
 - ④総合事業申請書
 - ⑤被保険者証回収

地域包括支援センター

- ①事業対象者決定
- ②被保険者証とともに、今後の流れや提出書類等についての説明文書郵送

事業対象者決定の流れ

地域包括支援センター

- * 健康チェックリストが該当（判断基準）
- * 事前聞き取りシートの情報



総合事業利用が適当と認めた場合に、

事業対象者と決定

有効期間なし

健康チェックリスト(鯖江市は、30項目のものを使用)

健康チェックリスト

様式1

郵便番号		記入日	平成 年 月 日
住 所		電話番号	
フリガナ		生年月日	
本人氏名		個人コード	

(聞き取りしてください)

No.	質問項目	回 答 (いずれかに○をお付けください)		チェック数
1	バスや電車で1人で外出していますか(自家用車を含む)	0.はい	1.いいえ	/5
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	/5 (☆3/5)
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以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ	/2 (☆2/2)
12	身長()cm, 体重()kg ⇒ BMI=() 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	1.はい	0.いいえ	/3 (☆2/3)
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	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	(☆No.16)
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	/3 (☆1/3)
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	No.1～20 計 /20 (☆10/20)
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ではおっくうに感じられる	1.はい	0.いいえ	No.21～25 /5 (☆2/5)
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	
26	ときどき道に迷うことがある	1.はい	0.いいえ	
27	好きだったことや趣味などへの興味や関心がなくなった	1.はい	0.いいえ	
28	物の置き忘れがしばしばあって困る	1.はい	0.いいえ	
29	最近の出来事を思い出せないことがよくある	1.はい	0.いいえ	
30	以前より怒りっぽくなったなど性格が変わったと感じる(または、そう言われる)	1.はい	0.いいえ	

☆ブロックのうち1ブロックでも該当 = 事業対象者

事業対象者決定後の流れ

地域包括支援センター

- 
- ①受給者台帳登録
 - ②介護予防ケアマネジメント依頼届出書記入
 - ③被保険者証発行(郵送)
 - ④診療情報提供書の依頼(本人受診が必要)

地域包括支援サブセンター もしくは、居宅介護支援事業所

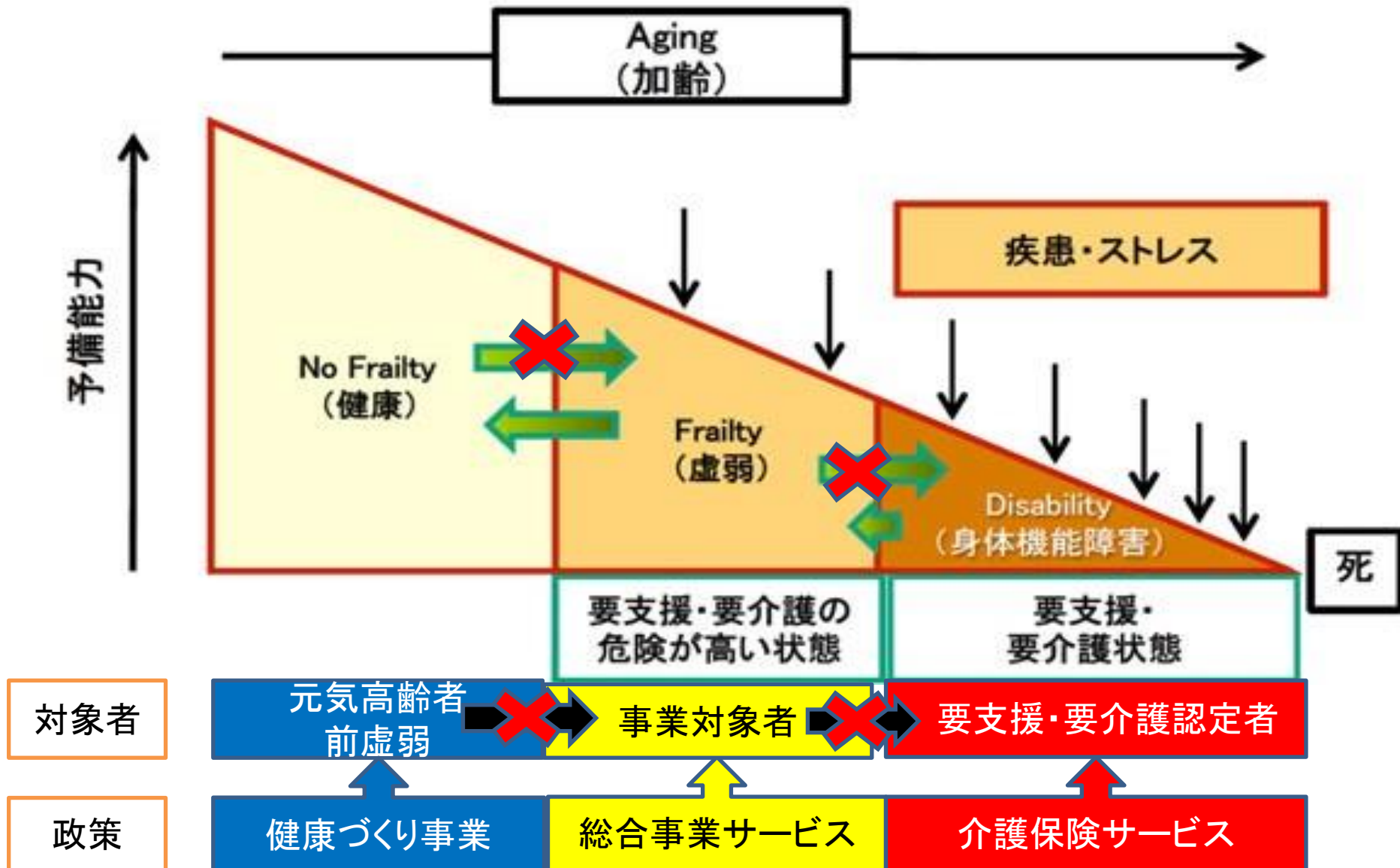
- ①訪問
介護予防ケアマネジメント依頼届出書(まだの場合)
重要事項説明、契約等
- ②介護予防ケアマネジメントの開始

診療情報提供書

- 主治医意見書に代わる簡易な医療情報・サービス利用にあたっての意見を主治医より把握
身体・健康管理面のアセスメントに活用
- 丹南5市町共通様式で検討中。
- 鯖江市は、全事業対象者に対し、本人が医療機関を受診し直接依頼にて取得予定(返信用封筒により回収)。
(2週間程度の回収期間の設定)
- 自己負担金(診療情報提供料250点)が発生するが、安心してサービスを利用するために必要であることを窓口にて説明
- ケアマネ代行申請の場合は、地域包括支援センターより本人宛の依頼文送付

事業対象者の状態像

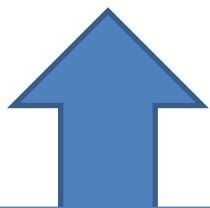
高齢者の状態像の変化



事業対象者の状態像

ADLは、自立しているが

その多くは、IADLの一部は行いにくくなっている



心身機能や生活環境が少しずつ変化する中で起こってきている

加齢に伴う視力や聴力の低下
病気による体調不良等
家族や友人との死別
家族との同居により家庭内の役割喪失など

対象者の多くに見られる代表的な疾患

- 健康管理の支援が必要な者
 - 体力の改善に向けた支援が必要な者
 - ADLやIADLの改善に向けた支援が必要な者
 - 閉じこもりに対する支援が必要な者
 - 家族等の介護者への負担軽減が必要な者
 - MCI(軽度認知障害)や認知症、うつ状態に対する支援が必要な者
- 等

各サービスの特徴

訪問サービス

- ・適切なマネジメントにより、利用目的を明確化し、利用期限の設定をする。
- ・状態を踏まえながら、多様なサービスや住民主体のサービスの利用を促進

種別	訪問型予防給付相当サービス	訪問型基準緩和サービス(A型)
サービス内容	身体介護、生活援助	身体介護を含まない生活援助
対象にならないサービス	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は対象にならない。 ・ 本人以外の家族のための家事 ・ ペットの世話 ・ 大掃除など	
提供時間	概ね60分	60分以内
期間	介護予防ケアマネジメントによる期間	介護予防ケアマネジメントによる期間
対象となるケース	要支援者および事業対象者(健康チェックリスト該当者)の内、下記の(ア)(イ)に該当する者 (ア) 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と認められるケース (イ) ケアマネジメントで専門的なサービスが必要と認められるケース	要支援者および事業対象者(健康チェックリスト該当者)の内、 ・生活援助が必要な者 ・現行相当訪問サービスの対象以外の者 ・慢性疾患等により、代行の要素が強いサービスを必要とする者
サービス提供の考え方	・適切なマネジメントにより、利用目的を明確化し、利用期限の設定をする ・ <u>A型サービスとの併用不可</u>	・適切なマネジメントにより、利用目的を明確化し、利用期限の設定をする

通所サービス

- ・適切なマネジメントにより、利用目的を明確化し、利用期限の設定をする
- ・状態を踏まえながら、一般介護予防事業等多様なサービスの利用を促進し、可能な限り移行

種別	通所型予防給付相当サービス	通所型基準緩和サービス(A型)	通所型短期集中予防サービス (C型個別サービス)	通所型短期集中予防サービス (C型集団サービス) 「生活すいすい教室」
サービス 内容	自立した生活に資する必要な日常生活上の支援や機能訓練	運動器機能訓練を主とし、随時、口腔機能向上、栄養改善、認知症予防プログラム等を組み合わせた自立支援に資する通所事業	複合プログラム、個別プログラム 【必須】 運動器の機能向上プログラム 【選択】 口腔機能向上プログラム 栄養改善プログラム	複合プログラム、個別プログラム + 集団プログラム 【必須】 運動器の機能向上プログラム 【選択】 口腔機能向上プログラム 栄養改善プログラム
提供時間	3時間以上	3時間未満	2時間	2時間
期間	介護予防ケアマネジメントによる期間	介護予防ケアマネジメントによる期間	概ね3ヵ月	概ね3ヵ月
対象となる ケース	要支援者および事業対象者(健康チェックリスト該当者)の内、下記の(ア)(イ)に該当する者 (ア) 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と認められるケース (イ) ケアマネジメントで専門的なサービスが必要と認められるケース	要支援者および事業対象者(健康チェックリスト該当者)の内、 継続した運動指導を行うことで、機能改善が見込まれる者	要支援者および事業対象者で、短期集中的な支援により生活機能向上が見込まれると判断された者で、即時にサービス導入が適当な者もしくはC型集団サービス利用が適当でない者	地域包括支援センターが把握した事業対象者(健康チェックリスト該当者)の内、短期集中的な支援により生活機能向上が見込まれると判断された者
サービス提供の考え方	・A型サービスとの併用可	・短期集中通所型サービス終了後生活機能の維持のため必要と認められる場合に利用	・個別支援計画にもとづいた個別指導 ・短期集中通所型サービス終了後、生活機能の維持のため必要と認められる場合には、通所型サービスA等の利用につなげる。	・サービス利用に関しては、地域包括支援センターに相談すること ・集団指導と個別支援計画にもとづいた個別指導 ・短期集中通所型サービス終了後、生活機能の維持のため必要と認められる場合には、通所型サービスA等の利用につなげる。
備考				給付管理対象外:実費徴収

生活すいすい教室 (短期集中C集団サービス)

【対象者】事業対象者

- ①地域包括支援センターが、健康チェックリスト送付し、基準に該当する者

H29は、健康チェックリストを送付(65、68、71、74、77、80歳)し、該当者には、生活すいすい教室の案内送付

- ②地域包括支援センターが参加が適当と認めた者

行ってよかった！ “すいすい”教室

- ♪ 一番うれしかったのは、北海道旅行ができたこと！！動物園、名所を歩いて見学ができた上、帰ってからも疲れが出ませんでした！！
- ♪ 肩こりや腰痛での通院回数が減りました！！
- ♪ 洗濯物を干す時に、手が楽にあがるようになりました。
- ♪ 教室で立てた目標「毎日の元気アッププラン」を続けてきたおかげです。これからもがんばって続けて、「元気になったネ！」と言われたいです。「これからも、がんばるぞ！」

教室参加
<1回目>



教室参加
<11回目>



すいすい教室に参加して、
あなたも、姿勢美人！

- ★ 前かがみだった姿勢がまっすぐになり！
- ★ 胸をしっかりと張ることができていて、立ち姿がきれいになりました。

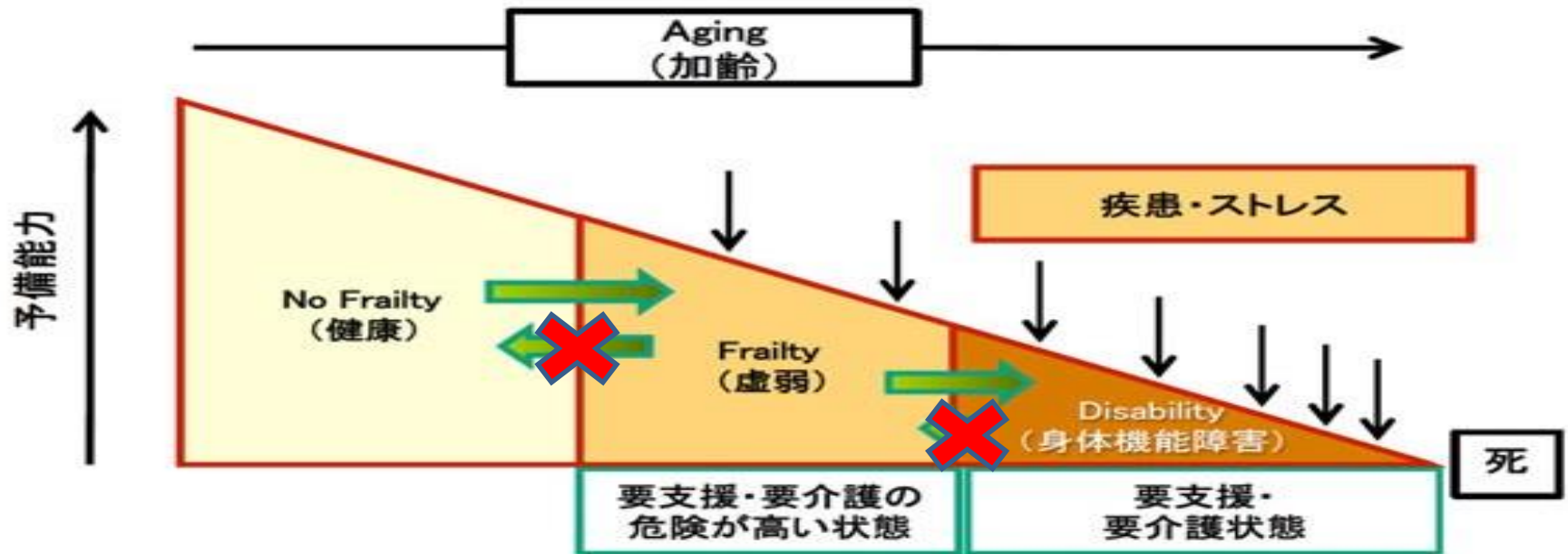
一般介護予防事業（誰でも参加OK）

- 健康寿命ふれあいサロン
- 介護予防いきいき講座
- **新**（仮称）湯ったりクラブ

入浴施設における介護予防教室

- 脳わくわくクラブ
- オレンジカフェ（認知症カフェ）

一般介護予防事業イメージ図



対象者

元気高齢者
前虚弱

事業対象者

要支援・要介護認定者

事業

健康づくり事業、高年大学、生きがい講座
地区公民館講座、介護予防サポーター等

介護保険サービス

一般介護予防事業
町内のふれあいサロン、介護予防いきいき講座
湯ったりクラブ、脳わくわくクラブ、オレンジカフェ

短期集中C → 通所型基準緩和サービス(A型)
現行相当サービス

いつまでも元気で暮らすために！

さまざまな健康づくりと生きがいづくりの場を応援します！！

ふれあいの場と生きがいづくり

●健康寿命ふれあいサロン

(町内単位でふれあいの場)



●介護予防いきいき講座

(楽しく介護予防のコツを学べる)



●湯ったりクラブ

(入浴施設における介護予防教室)



●脳わくわくクラブ

(認知機能を鍛える知的活動)



担い手育成、ボランティアの活用

●介護予防サポーター事業

(地域で介護予防を進め
支えあうためのボランティアの養成)



●介護支援サポーターポイント事業

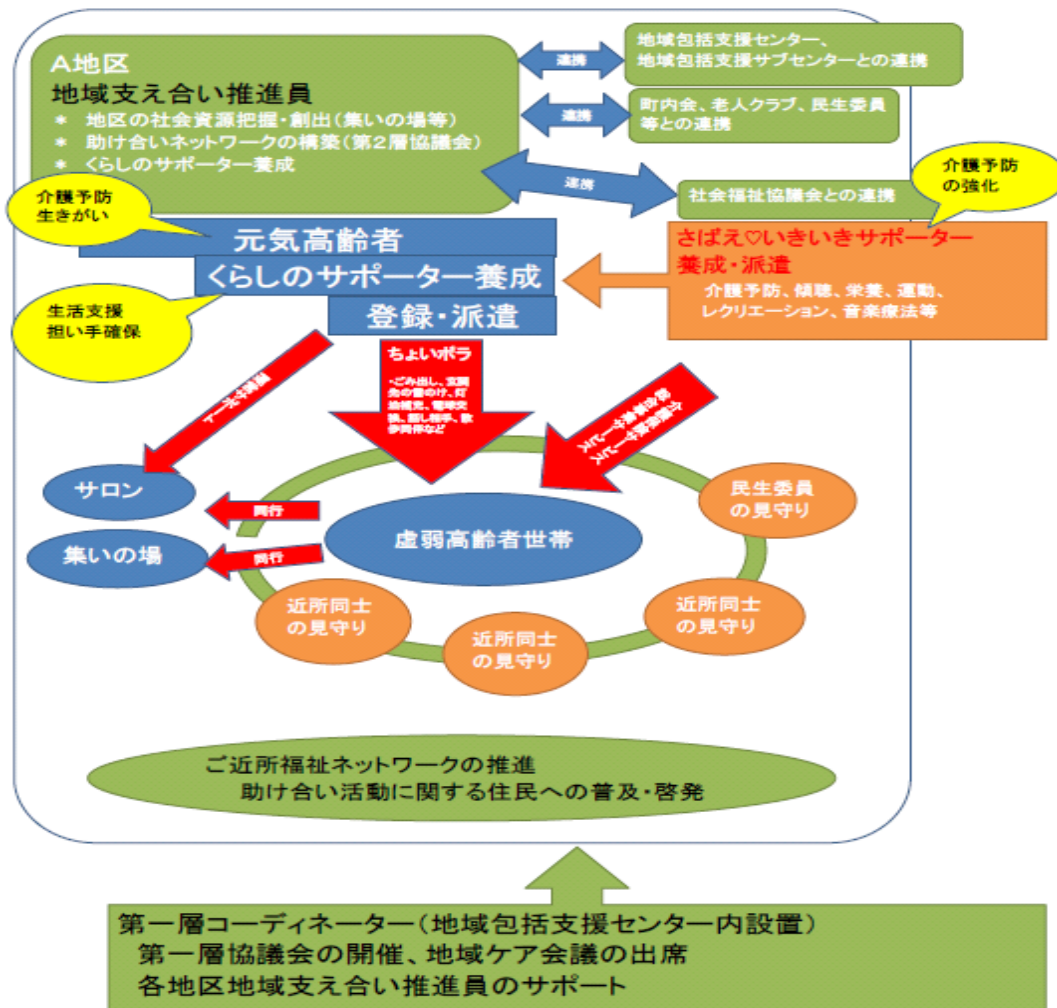
(活動を通して、地域参加・地域貢献)



● **オレンジカフェ(認知症カフェ)**

地域支え合い推進員 ぐらしのサポーター

元気高齢者を中心とした地域住民同士の支えあい



認知症初期集中支援チーム

- 平成30年度からスタート
地域包括支援センターが設置
- 専門医、専門職2名以上の支援チーム
- 早期診断・早期対応に向けた支援体制
- チーム員が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問、観察、評価、家族支援等の初期の支援を実施
- (対象者)
MCI(軽度認知障害)や認知症疑いの人、対応困難者も含まれる。
健康チェックリスト、もの忘れ検診等からの流れを検討中

第二部 介護予防ケアマネジメント 業務について

介護予防ケアマネジメントの流れ

介護予防ケアマネジメントマニュアルのとおり

第1号介護予防ケアマネジメント業務(事業対象者)

- 地域包括支援センターおよび地域包括支援センターと契約を結んだ居宅介護支援事業所が実施

総合事業開始に伴い新たに締結の必要あり

- 流れは、介護予防支援業務(要支援)と基本同じ
- 診療情報提供書による医療情報の確認
- ケアマネジメントA・B・Cの三種類
H29は、ケアマネジメントAのみ
- 給付管理上限額は、要支援1相当(5003単位)
- 通所型短期集中集団Cサービスは、給付管理外で、実費

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント 業務の変更点

- 利用者本人との契約締結、重要事項説明等の業務は、居宅介護支援事業者が代行実施。
- モニタリングは、サービス支援経過記録に記入する。モニタリング表の提出はしない。
- ケアプランは、サービス担当者会議終了後、本人確認印を押印後、地域包括支援センターに原本提出。センターは、プラン確認後センター印押印の上、コピーし原本返却。

サービス利用の例

短期集中的なサービスで改善が見込まれるケース

独居の高齢者が転倒骨折して入院していたが、退院が決まり、一時的に機能訓練や家事援助が必要になっている場合

【対象者区分】事業対象者

【目 標】 掃除機かけや買い物が1人でできるようになる

【サービス】

サービス名	頻度	1ヵ月の費用	内容
通所型短期集中予防サービス(C型個別サービス)	週1回 3ヵ月間	340×4回 ＝1,360単位	運動器機能訓練
訪問型基準緩和サービス(A型)	週2回 3ヵ月間	225×8回 ＝1,800単位	掃除機かけ 買い物
民生委員の見守り依頼	週1回	—	
	計	3,160単位	

【評価】

3ヵ月後目標達成したため、サービス終了し、町内のサロンへ移行。

目標達成できない場合は、通所は、**通所型基準緩和サービス(A型)**へ移行し、**リハビリ継続**。

短時間の通所サービス併用で改善が見込まれるケース

入浴目的で週1回のディサービスを利用しているが、風邪を引き寝込んだのをきっかけに、自宅で横になっていることが多くなり、歩行能力も低下し、楽しみなサロンも休みがち。週に1回半日程度なら、しばらくリハビリし、またサロンに行きたい。

【対象者区分】要支援1

【目標】 しっかり歩いてサロンに行けるようになる。

【サービス】

サービス名	頻度	費用	内容
通所型予防給付相当サービス	週1回 6カ月間	378×4回＝1,512単位 (A型サービスと併用時は、回数単価利用)	入浴介助等 生活支援
通所型基準緩和サービス(A型)	週1回 3カ月間	310×4回＝1,240単位	運動器機能訓練
	計	2,752単位	

【評価】

3カ月後目標達成したため、サービス終了。

プラン見直しし、通所型予防給付相当サービスのみ継続。

利用サービスと請求区分の関係

利用サービス	費用請求区分	請求事業
予防給付のみ	予防給付サービス費	予防給付事業で請求
	ケアマネジメント費	
予防給付と総合事業の併用	予防給付サービス費	予防給付事業で請求
	総合事業サービス費	総合事業で請求
	ケアマネジメント費	予防給付事業で請求
総合事業のみ	総合事業サービス費	総合事業で請求
	ケアマネジメント費	

請求事務

- 従来通り、地域包括支援センターに請求
- 介護予防支援費と介護予防ケアマネジメント費は、それぞれ、実施状況報告書と請求書をセットで提出。
- サービス提供実績は、予防給付サービスと総合事業サービスがそれぞれわかるようにしてください。

サービスコードは、市町により異なるため、間違いに注意

「鯖江市介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表」参照

- 請求事務詳細については、前回12/21資料参照

介護予防サービス利用票・提供票別表

【利用票の流れ】

(原) 受託居宅介護支援事業所 → 利用者

(控) 受託居宅介護支援事業所 → 地域包括支援センター

区分支給限度管理・利用者負担計算

被保険者氏名 鯖江 花子

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引適用後 率 %	回数	サービス 単位/金 額	区分支給限度 基準を 超える 単位数	区分支給限度 基準内単 位数	単位数 単価	費用総額 (保険対象 分)	給付 率 (%)	保険給 付額	利用者負担 (保険対 象分)	利用者負担 (全額負担 分)
デイサービスセンター 〇〇	000000000★	通所型サービス1	A51111	1,647		4	1,647		1,647	10.0	16,470	90	14,823	1,647	
デイサービスセンター 〇〇	000000000★	通所型サービス 運動器機能向上加算	A55002	225		4	225		225	10.0	2,250	90	2,025	225	
		(通所型サービス合計)					(1,872)		(1,872)	(10.0)	(18,720)	90	(16,848)	(1,872)	
			区分支給限度 基準額(単位)	5,003	合計		1,872		1,872		18,720		16,848	1,872	

*事業対象者の限度額は5,003単位。

*要支援者が、総合事業サービスと予防サービス両方使用する場合は合計額を算定。

*利用票実績は、両方がわかるように表示。

利用者の移行方法と費用

予防給付から総合事業への移行

予防給付から総合事業への切り替え時期



- ・新規・更新・区分変更：認定有効期間の開始年月日が平成29年4月1日以降の要支援者
- ・平成29年4月1日以降、基本チェックリストにより事業対象者となった者
- ・平成29年4月1日以降は要支援者の認定有効期間は最長2年になる。

要支援者の更新手続き

要支援1・2

介護予防通所介護
介護予防訪問介護
その他の給付サービス

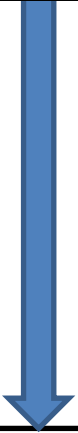
従来通りの更新申請

介護予防通所介護
介護予防訪問介護

更新申請は不要になり、健康チェックリストを実施し、「総合事業対象者」に認定

要支援更新者の対応（居宅代行の場合）

地域包括支援サブセンター
居宅介護支援事業所 （訪問等）

- 
- ①事前聞き取りシート
 - ②健康チェックリスト（本人より聞き取り）
 - ③総合事業申請書
 - ④被保険者証回収

地域包括支援センター

- ①事業対象者決定
- ②被保険者証とともに、今後の流れや提出書類等についての説明文書郵送

要支援認定者の総合事業サービスへの移行

Aさん85歳(女) 介護度:要支援2

利用サービス:訪問介護1回/W、通所介護1回/Wの場合

認定有効期限が、平成29年3月末の場合

(対応)利用サービス:訪問介護、通所介護の場合

有効期限が切れる前に(3月中)、総合事業申請(介護保険更新申請は不要)

認定結果:「事業対象者」 有効期間:平成29年4月1日～(なし)

総合事業への移行	費用
訪問介護:H29年4月1日	総合事業
通所介護:H29年4月1日	総合事業
ケアマネジメント:H29年4月1日	総合事業

利用サービス：訪問介護、通所介護、訪問看護（予防給付） の場合

（対応）

有効期限が切れる前に（3月中）、介護保険更新申請

認定結果：要支援2 有効期間：平成29年4月1日～平成30年3月31日

利用サービス	費用
訪問介護	総合事業
通所介護	総合事業
訪問看護	予防給付
ケアマネジメント	予防給付

利用サービス：訪問介護、通所介護、訪問看護（予防給付）の 場合

（対応）

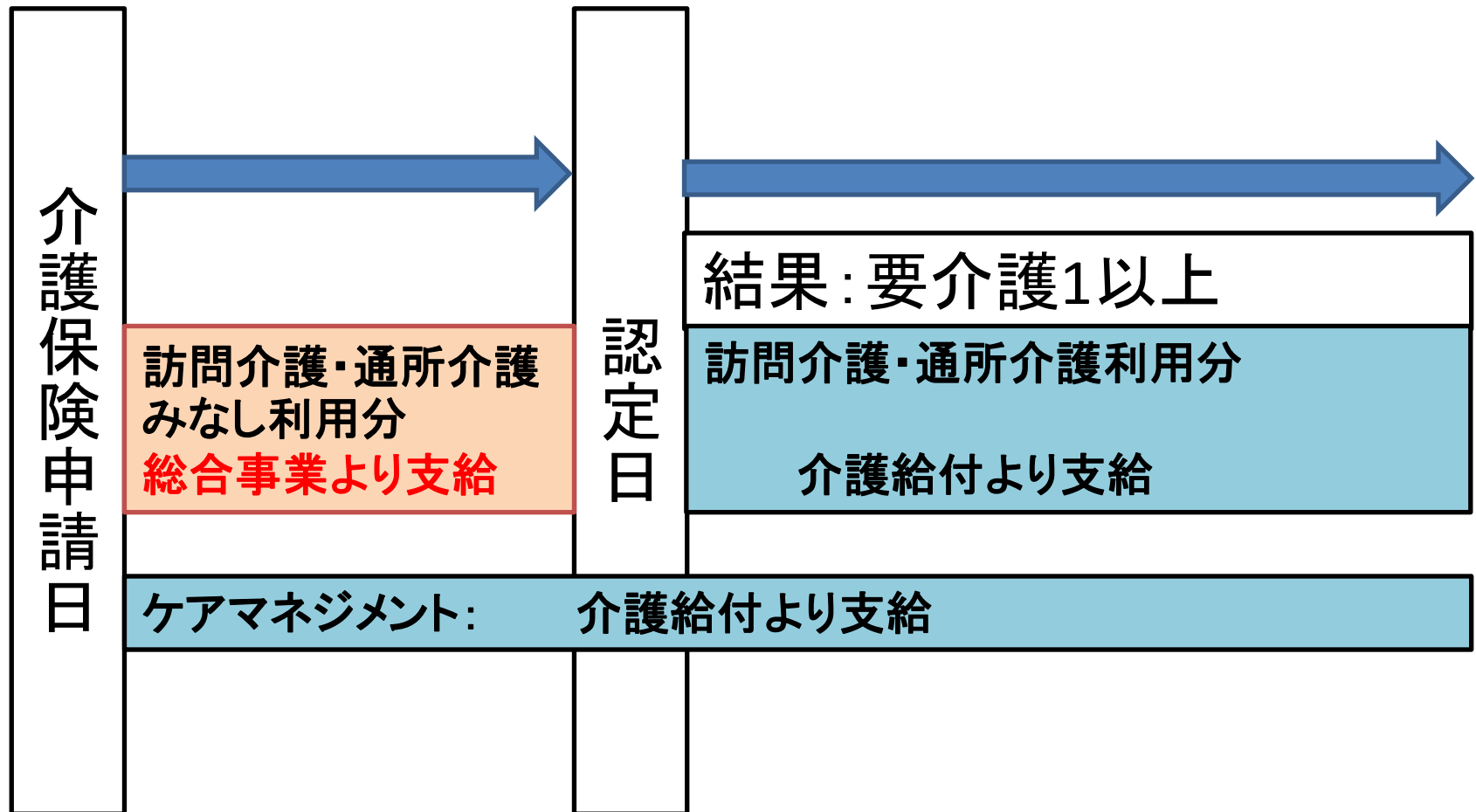
有効期限が切れる前に（3月中）、介護保険更新申請したが、

○認定日が4月中旬になり、かつ結果が要介護1以上となった場合

利用サービス	考え方	費用
訪問介護 通所介護	①総合事業の訪問介護・通所介護が利用できるのは、要支援認定者・事業対象者のみ。要介護者は利用できない ②認定結果が出る前にサービス利用を開始していた場合、認定結果が要介護1以上であっても、認定結果の出た日以前のサービス事業利用分のサービスは、総合事業より支給。	認定結果が出る前 ：総合事業より支給 認定結果後 ：介護給付より支給
ケアマネジメント	①給付のルールに準じて、月末の時点で居宅介護支援を行っている居宅介護支援事業者が請求する。 ②支給限度額管理は、地域包括支援センターと居宅介護支援事業者が連携を取り合って行う。	介護給付より支給

みなし利用の結果、 要介護1以上の結果が出た場合

みなし利用の場合、認定日までのサービス費は総合事業となる



要介護認定等申請期間中のサービス利用と費用の関係

	給付のみ	給付と総合事業	総合事業のみ
非該当・ 事業対象者	全額自己負担	給付分は全額自己負担 介護予防ケアマネジメントも含めた事業分は総合事業より支給	介護予防ケアマネジメントも含めて、総合事業より支給
要支援認定	予防給付より支給	介護予防ケアマネジメントを含めた給付分は予防給付より支給 事業分は総合事業より支給	介護予防ケアマネジメントも含めて、総合事業より支給
要介護認定	介護給付より支給	介護予防ケアマネジメントを含めた給付分は、介護給付より支給 事業分は、介護給付サービスの利用を開始するまでのサービス提供分は総合事業により支給	介護給付サービスの利用を開始するまでのサービス提供分は総合事業により支給