

令和4年度 居宅介護支援事業所向け保険者説明会



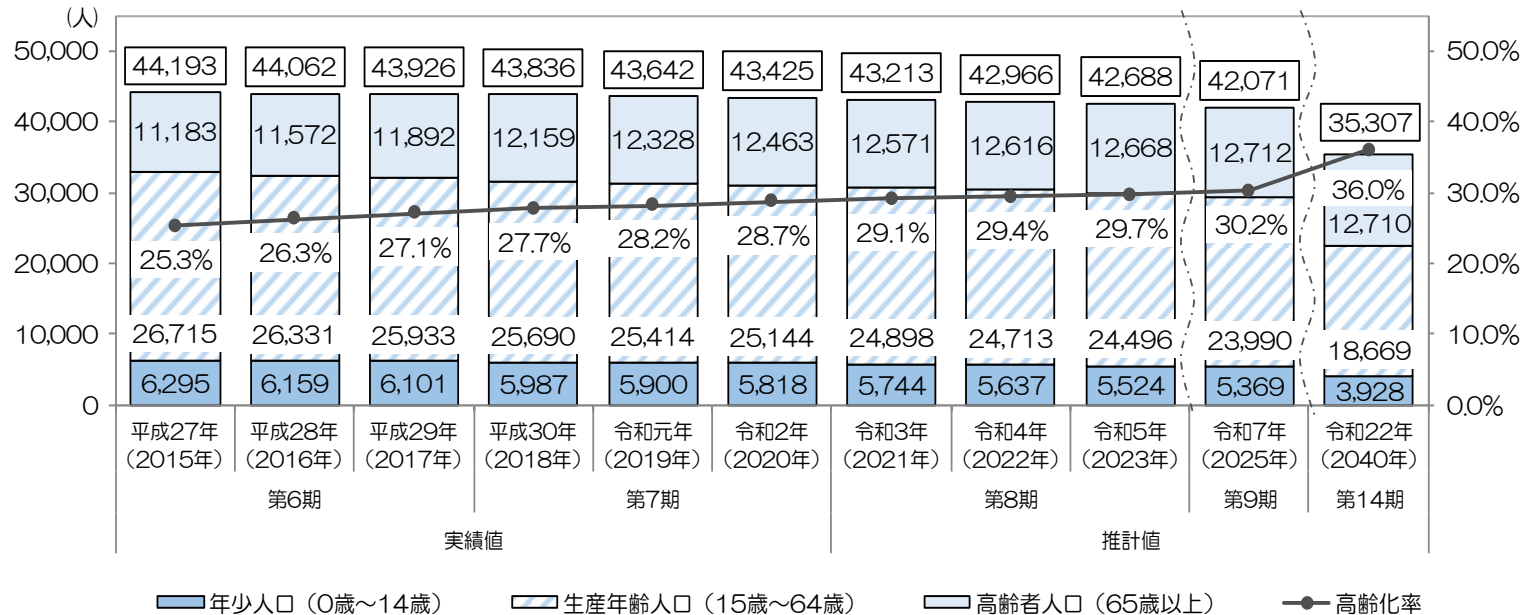
総合事業の見直しについて

令和4年11月24日（木）
熊取町介護保険課

1 熊取町の現状及び総合事業 の見直しの必要性について

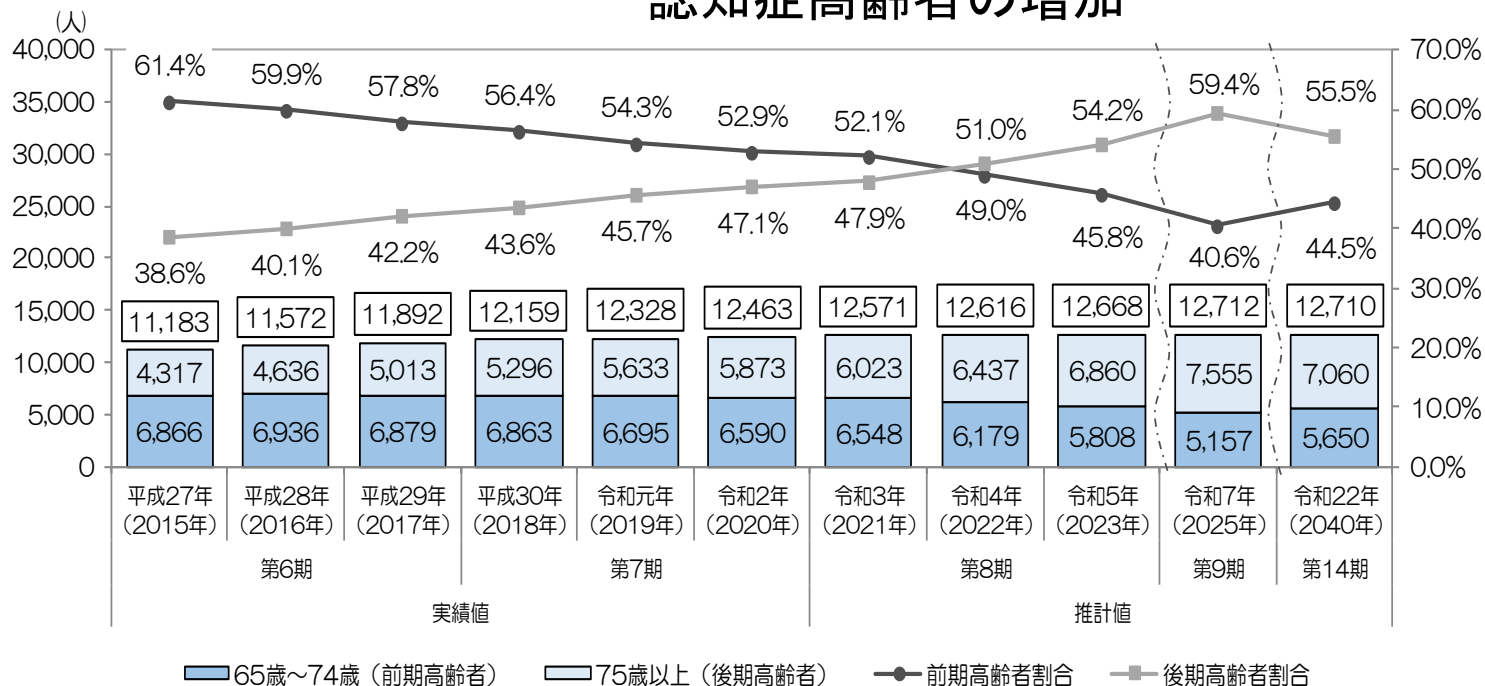
人口の推移

人口が減少 特に生産年齢人口、年少人口が大きく減少
 → 2040年には高齢化率は36%



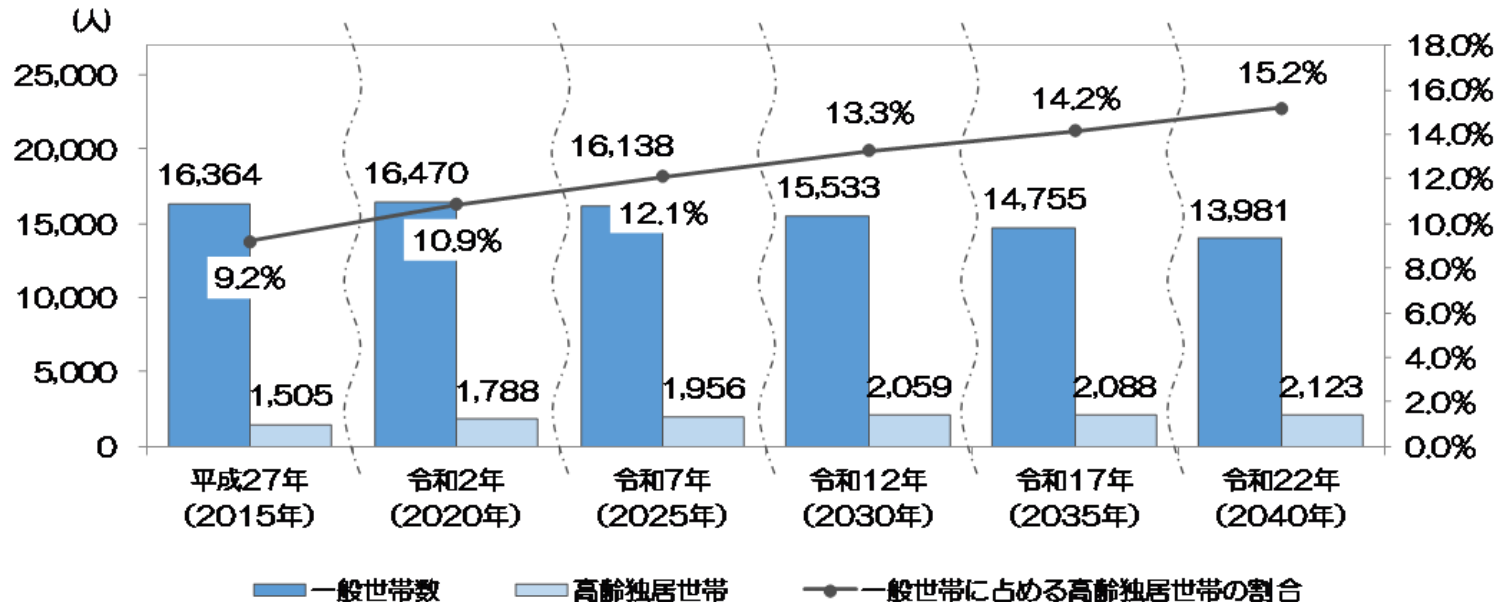
高齢者人口の推移

後期高齢者人口が増加→介護給付費の増大
認知症高齢者の増加



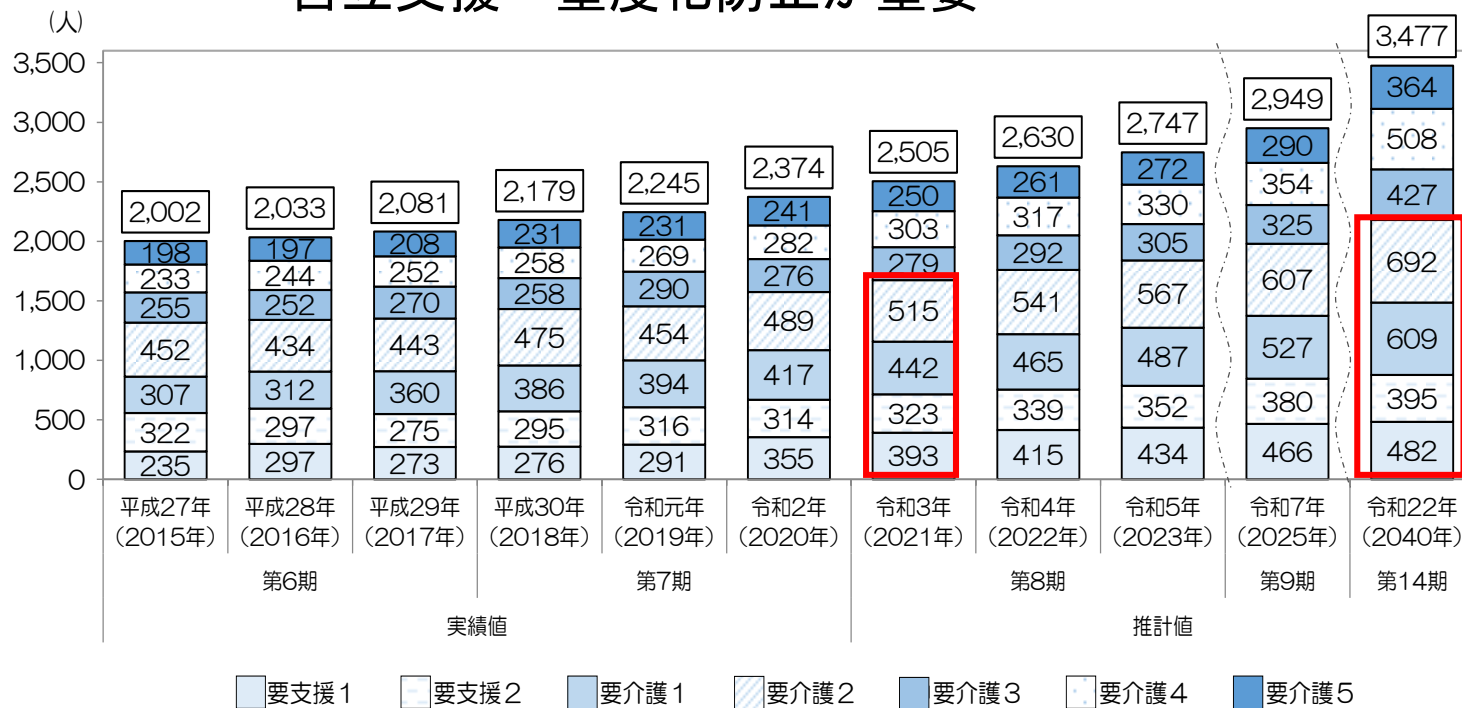
世帯の推移

一般世帯の減少に対し、高齢独居世帯は増加
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合は2040年には15.2%に



要支援・要介護認定者数の推移

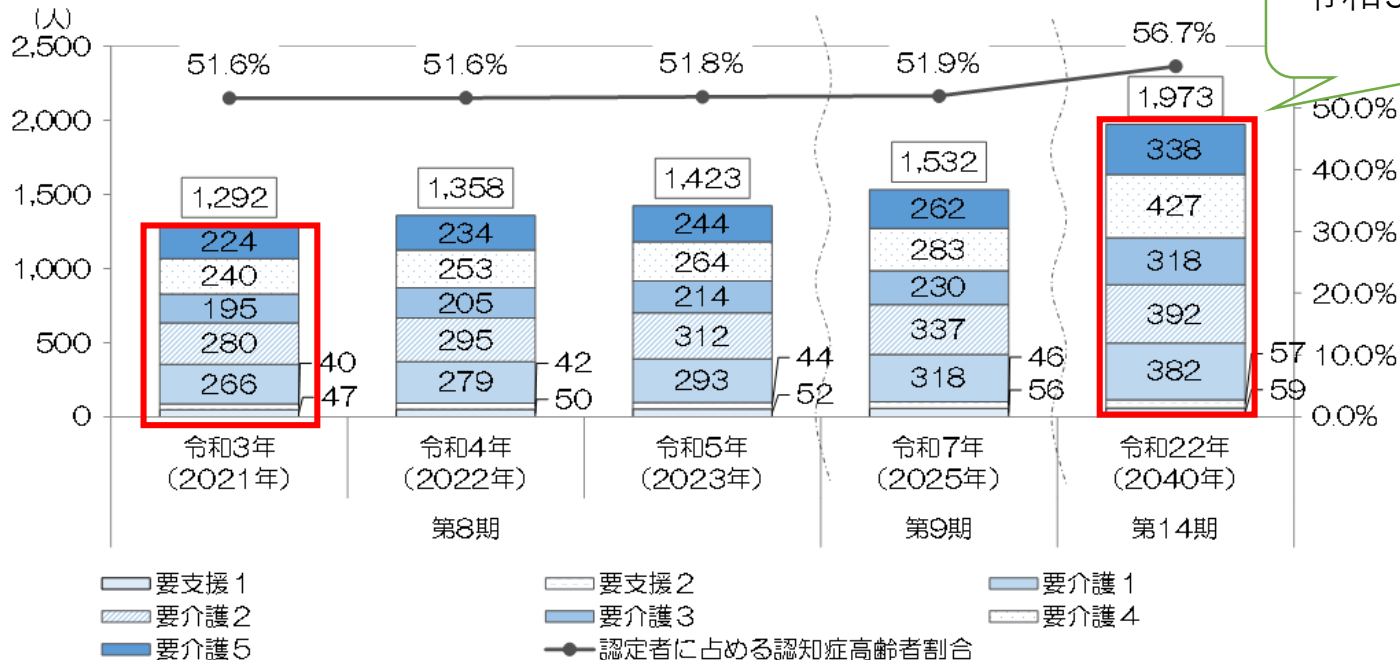
要支援 1～要介護 2 の軽度者が特に増加
→自立支援・重度化防止が重要



令和3年の **1.3** 倍に

認知症高齢者数の推移

要支援 1～要介護 2 の軽度者が特に増加
→ 自立支援・重度化防止が重要

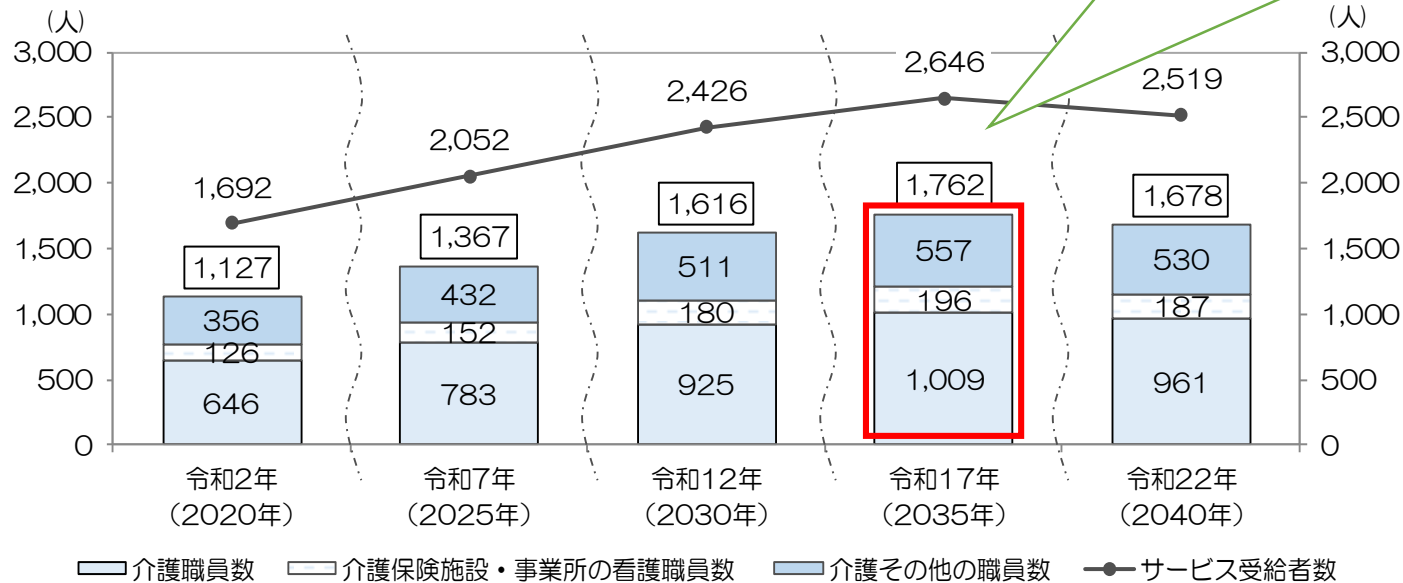


令和3年の **1.5倍**に

介護人材の需要の推移

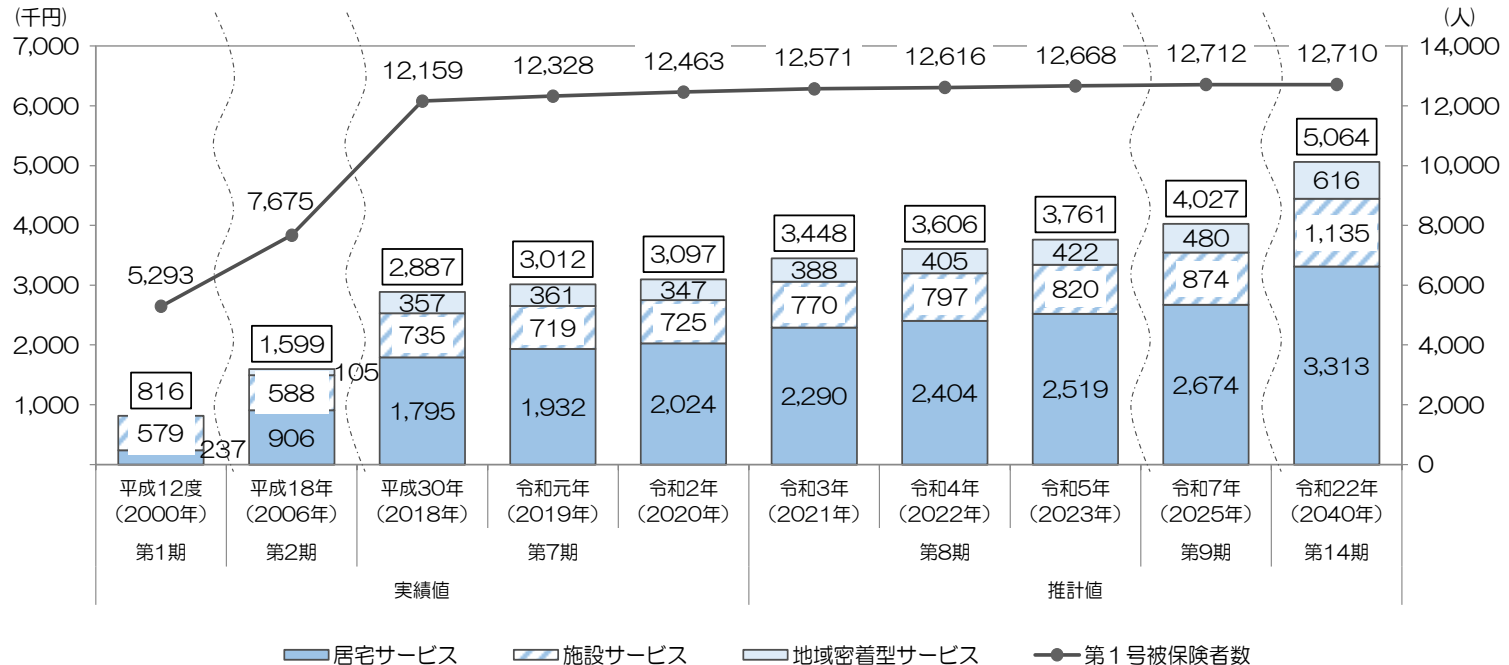
介護職員等の必要数推計をみると、2035年に需要のピークが来る見込み

現在の**1.5倍**の介護人材が必要に



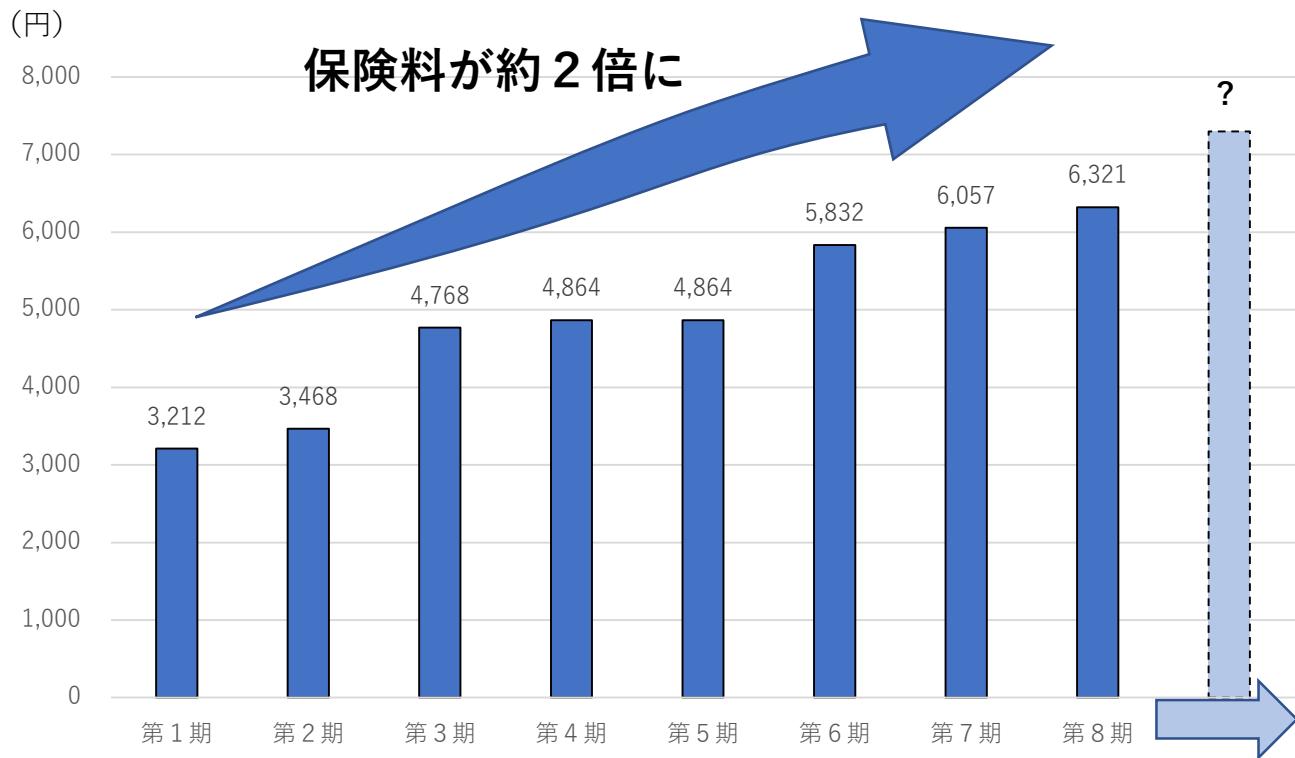
給付費の推移

第1号被保険者数の増加は緩やかなものの、認定者数はそれ以上に増加
→給付費は年々増加し、それに伴いより多くの保険料が必要に



保険料の推移

保険料の上昇を抑えるためには一人ひとりの健康寿命の延伸が重要



高齢者の現状から見た将来的な問題点

自立支援・重度化防止及び個々の状態に応じたサービス利用を進めないと・・・



- 認定者の重度化が進み、中重度者の比重が高くなる
- 重度化に伴い在宅生活が困難になると、施設待機者が増える
- 給付費がますます増加
- 保険料が上昇→被保険者の負担が増加
- 介護需要の増加に対して、介護人材が不足→ニーズに応じたサービスが受けられなくなるかも

総合事業の見直しの必要性（まとめ）

高齢者人口がピークを迎える2040年を見据え

少子高齢化

要介護、認知症高齢者の増加

介護給付費の増大

介護保険料の増加

介護人材の不足



介護予防・日常生活支援総合事業の効果的・効率的な実施

自立支援・重度化防止の取組みの推進等により、課題の解決を図る。

2 総合事業の課題について

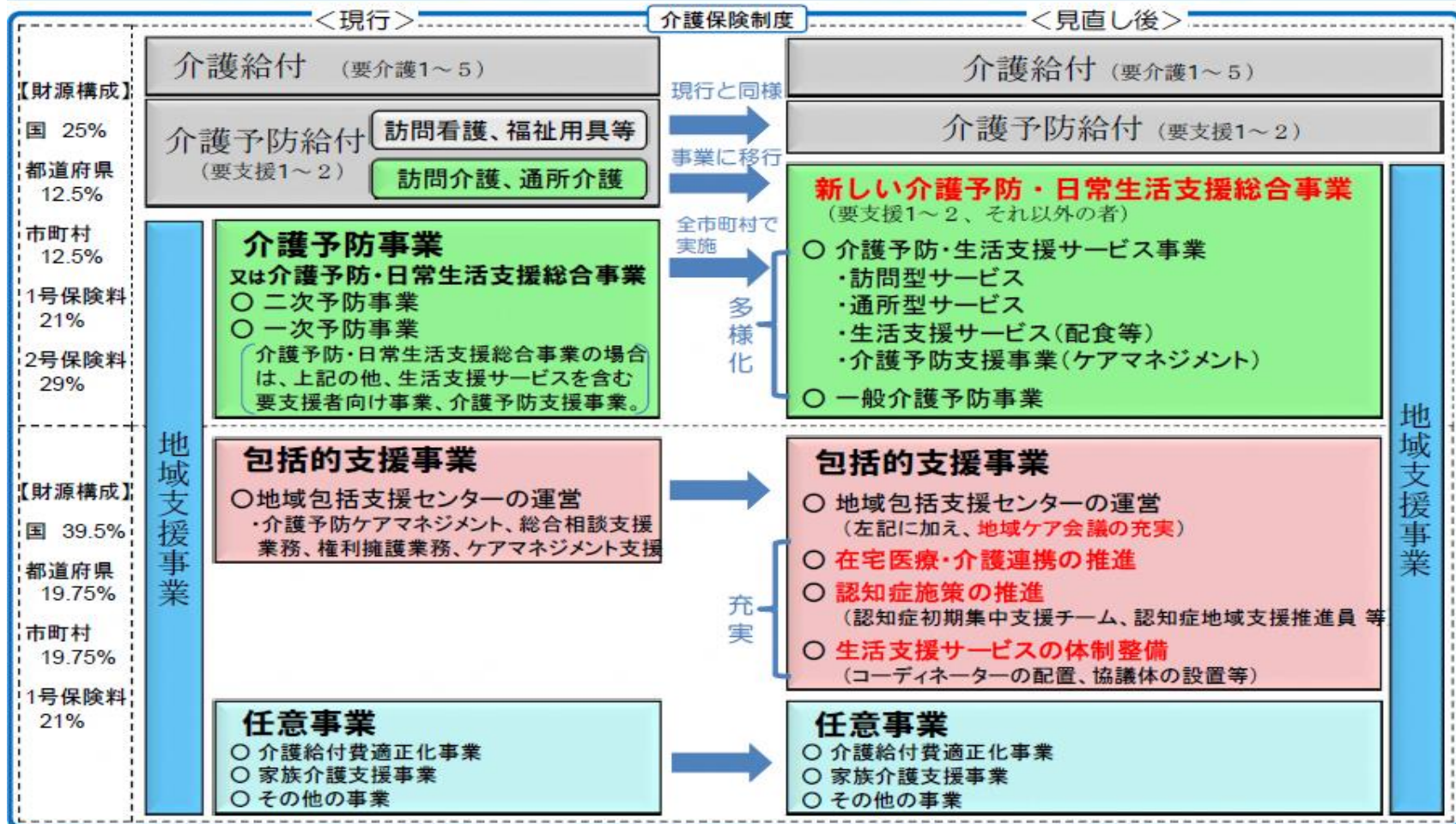
これまでの振り返り

- 一次予防、二次予防に分けた従来の介護予防事業は非効率的
- 全国一律の予防給付だけでは介護予防は推進しない
- 高齢化の進行度や社会資源など市町村ごとに差がある



- 地域の実情に応じ、市町村の裁量による柔軟な取組みが可能に
- 熊取町では平成29年4月から総合事業を実施し、多様なサービスを創出

【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



熊取町の場合

サービスの種類	サービス内容	特徴
介護相当サービス（訪問・通所）	（訪問）訪問介護員による身体介護・生活援助 （通所）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	予防給付から移行した従前からのサービス
緩和型サービス（訪問・通所）	（訪問）調理、掃除等の生活援助 （通所）ミニデイサービス 体操・運動・レクリエーションなど	人員基準等基準が緩和されたサービス 専門職でなくてもサービス提供が可能
短期集中予防サービス（訪問・通所）	（訪問）理学療法士・管理栄養士・言語聴覚士・歯科衛生士・薬剤師等による居宅での相談指導等 （通所）生活課題解決のための運動を中心とした短期集中プログラムで3～6か月で元の生活へ戻ることを図るもの	町が直接実施（一部委託）

○緩和型サービスについて

人員基準等が緩和されたサービスで、町などが実施する生活援助サービス従事者研修（12時間）を修了することでサービスの提供が可能

・主な基準緩和項目

訪問型サービス

従事者の員数を当該サービスを適切に行うために必要と認められる数としている

通所型サービス

生活相談員、看護職員、機能訓練指導員の配置を義務づけていない
食堂、機能訓練室、相談室の設備の設置を義務づけていない

※訪問・通所ともに介護相当サービスとの一体的な運営が行われている場合は、それにより設備・備品の基準を満たすとみなされる

○短期集中予防サービス（ふれあい元気教室）について

生活課題解決のための運動を中心とした短期集中プログラムを3～6か月実施し、可能な限り元の元気な生活にもどれるよう支援する

対象	要支援1・2、事業対象者
定員等	1クール定員15人×年間3クール
場所	熊取ふれあいセンター
送迎	あり
費用	無料
内容	<ul style="list-style-type: none">・健康運動指導士、理学療法士による運動指導及び評価・保健師、看護師によるフォロー・栄養士、歯科栄養士、言語聴覚士による食事やお口の手入れに関する指導・教室卒業後に運動継続できるようタピオステーション等本人に合った地域活動場所へのつなぎを行う

参加無料

送迎も
ついてます

元気な生活を取り戻そう

ふれあい元気教室

要支援者などを対象に熊取ふれあいセンターで実施しています。3か月間専門職の指導により、
個々の生活での困りごとを解決し、もとの元気な生活に戻っていただけるよう支援します。



体力や筋力が付いてきていることを実感

数か月前に出来なかったことが、出来るようになると嬉しいです



喜多さん(80代)

参加前は、人とふれあう機会が少なく、気持ちや体の調子が悪くなっていましたが、参加後は、人と話すことで気持ちが明るくなり、今では仲間からの紹介で、ひまわりドームに体を動かすかしょに行くようになりました。歩くのがとてもラクになり、1人で続かないことも仲間がいることで続けることが出来ます。



中村さん(70代)

参加後は、気持ちが元気になり、体も軽く活発的になりました。そのため、友達とランチに行くことも増え、生活がより楽しくなりました。もともと一人旅が好きでしたが、ここ最近、体力的に一人旅をする勇気がなくなっていました。今後は、一人旅が出来るように体力づくりに励んでいきたいです。

問い合わせ 介護保険課 ☎452・6298

対象者の生活課題を達成できるように、仲間と楽しく運動をしています！
口腔・栄養面からもサポートして、対象者の元気を応援します！



総合事業の課題

多様なサービスの利用が促進されず、緩和型サービスや短期集中予防サービスの利用に適している方であっても介護相当サービスの利用に繋がっているケースが多く、**自立が促進されないままサービス利用が継続**されている

○令和2年度の多様な（緩和型）サービス利用の現状
（令和2年6月実施サービス提供事業所向けアンケートより）

【緩和型訪問サービス利用可能な方の割合】

55.2% ⇒ところが、実績：13.2%

【緩和型通所サービス利用可能な方の割合】

86.1% ⇒ところが、実績：34.7%

○令和2年度の多様な（緩和型）サービス利用の現状

（令和2年6月実施の居宅支援事業所向けアンケートによる）

多様な（緩和型）サービスが伸びない理由として、多数意見としては

①特に理由はないが、今までの流れで介護相当サービスを利用している

②サービス提供事業者が少ない。

③利用者が介護相当サービスの利用を望む。

が挙げられた

これまで

要支援認定者

ケアマネジャーによるアセスメント～サービス利用へ

【予防給付】

訪問看護

訪問・通所リハビリテーション

福祉用具貸与

住宅改修など

【総合事業】

訪問型サービス

通所型サービス

サービスを入れることが目的かしているケアプラン

自宅で入浴できなくなった
↓
デイサービス利用

浴槽掃除ができなくなった
↓
ヘルパー利用

目の前の課題解決に
焦点を当てたサービ
ス

(本人の生活機能の改善に
焦点が当たっていない)

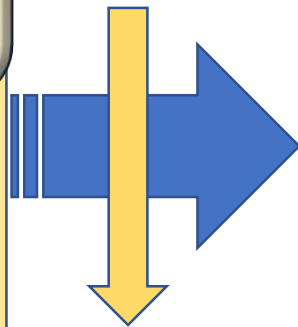
サービスに終
わりがない



サービスに依存
(利用していないと不安)

生活の課題は解決
しないため、状態
が悪化

「お世話型
サービス」



「自立支援型
サービス」へ



なぜ多様なサービスの利用、自立支援・重度化防止が促進されないか①

保険者としての反省点

- 1 総合事業の基本的な方針を明確に示せていなかった
- 2 各サービスをどういった人が使うのかという状態像が明確ではなかった
- 3 認定申請時等の利用者への介護保険の目的等についての説明が不十分であった

介護保険法抜粋

第1条（目的）

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となった者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

第2条（介護保険）

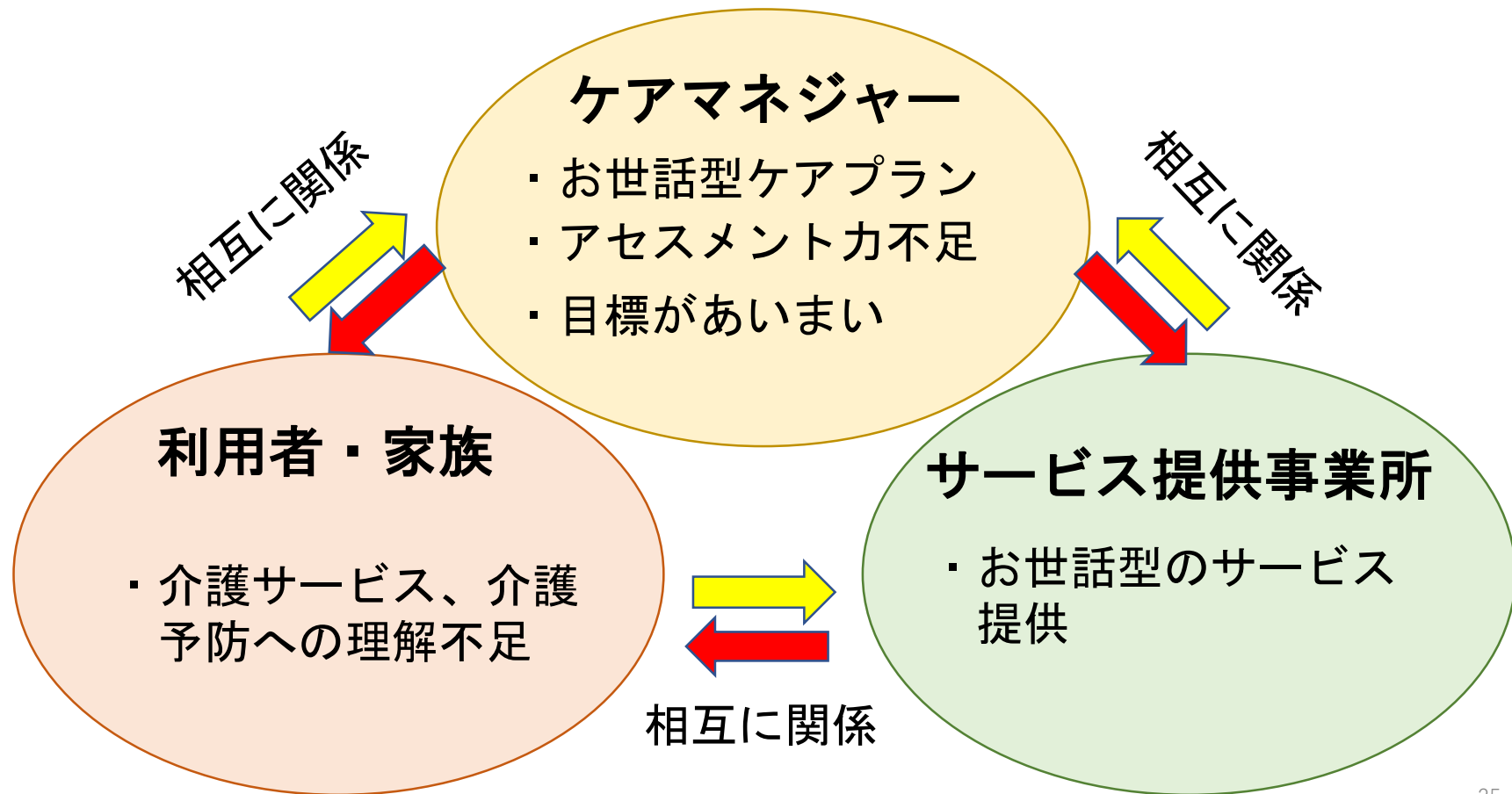
- 1 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態 等」という。）に関し、必要な保険給付を行うものとする。
- 2 前項の保険給付は、要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

（以下 略）

第4条（国民の努力及び義務）

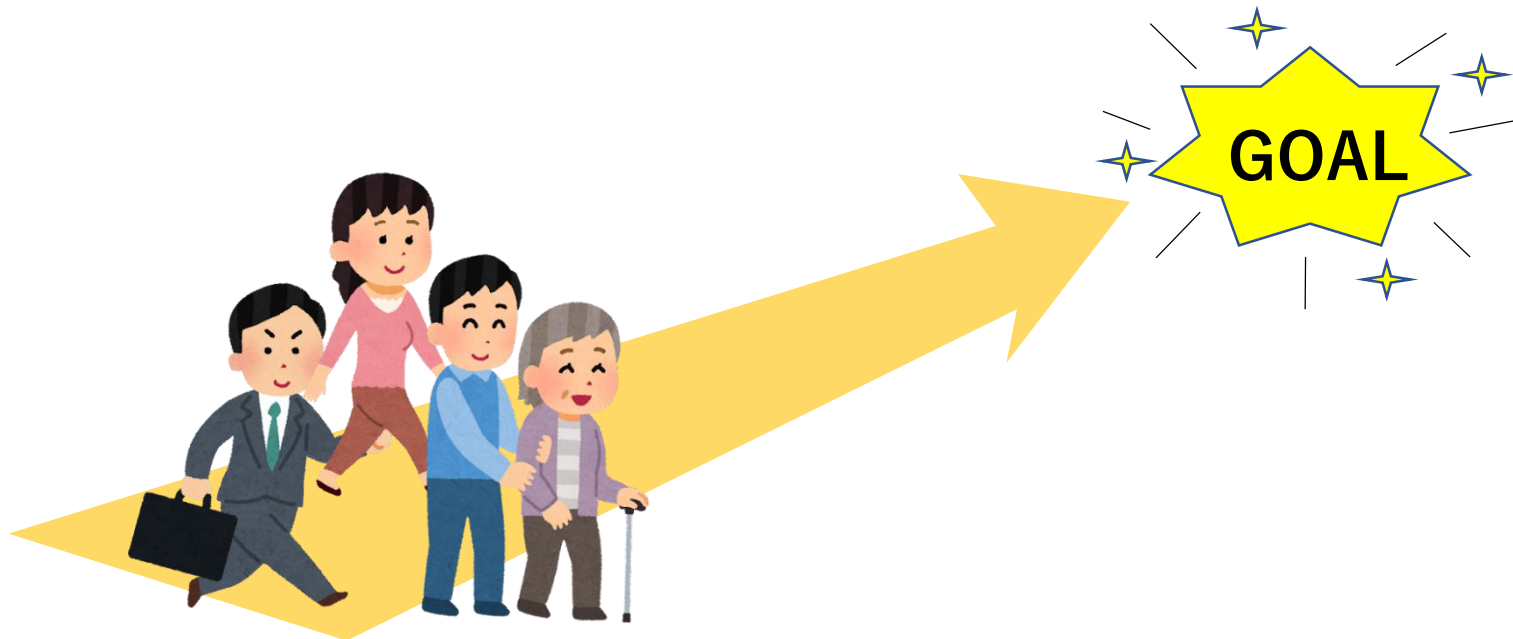
国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。（以下 略）

なぜ多様なサービスの利用、自立支援・重度化防止が促進されないか②



課題解決のために

町・ケアマネジャー・サービス提供事業所・利用者及びその家族が
「利用者の自立及び重度化の防止」という目的に向けた共通認識を
持ってそれぞれ取組むことが重要



3 課題解決のためのこれまでの町の取組み

ふれあい元気教室（通所型短期集中予防サービス）

○対象者把握の取組み

- ・新規申請時の窓口相談シートの導入（後ほど詳しく説明）
- ・生活課題アセスメントのための専門職訪問（O T又はP T）の実施（後ほど詳しく説明）等

○ふれあい元気教室のプログラムの見直し

- ・生活課題を解決するための運動プログラムに変更

○ふれあい元気教室の受け入れ体制の充実

- ・2クールから3クールに拡充

研修会・講演会等の実施

時期	取組み内容
令和3年5月	町庁舎内及び関係機関への規範的統合研修会
令和3年8月	ケアマネジャー、サービス事業所向け研修会
令和3年11月	住民向け公開講座「健康寿命をのばそう！」 主催：大阪府理学療法士会 共催：熊取町理学療法士会、熊取町
令和3年12月	ケアマネジャー向け研修会「介護予防ケアマネジメントに係る生活課題アセスメント」（基礎編）
令和4年1月	住民向け講演会「年のせいだとあきらめていませんか？元気で長生きの秘訣！」

時期	取組み内容
令和4年1月	通所介護（デイサービス）事業所向け研修会
令和4年2月	ケアマネジャー向け研修会「介護予防ケアマネジメントに係る生活課題アセスメント」（応用編）
令和4年7月	町長・厚生労働省介護予防普及展開事業検討委員会事業所ワーキング座長である佐藤孝臣氏のオンライン対談 テーマ「永く、楽しく暮らすための介護予防」 ※令和4年8月～ 町ホームページにて公開中
令和4年9月	広報くまとり9月号にて、介護予防に係る特集ページ「永く、楽しく暮らすための介護予防」を掲載
令和4年11月	住民向け公開講座「姿勢について知ろう」 主催：大阪府理学療法士会 共催：熊取町理学療法士会、熊取町

※上記の研修会において、総合事業の見直しの必要性及び概略について説明

4 これからの総合事業

これからは

要支援認定者・事業対象者

ケアマネジャーによるアセスメント+リハ職による専門職訪問
「生活課題の明確化」

ふれあい元気教室を利用

- ① IADL（手段的日常生活動作：買い物・食事の用意など）など、生活行為の阻害因子を解決して、生活機能の改善を図る
- ②健康を維持するため、日常生活における活動量の増加・維持を図る
- ③課題解決のため、短期間、集中的に専門職が関わり、「指導」を行う（効果的な介護予防プログラム）
- ④セルフマネジメントを通じて、自己管理能力を高める

「課題を解決（改善）することを目的としたプラン」

元の生活に戻る

（または、可能な限り元の生活に近づく）



「永く、楽しく暮らすための介護予防」

(1) ふれあい元気教室を主軸とした事業展開

※令和6年4月～

要支援認定を受け、新規にサービスを利用する場合

原則ふれあい元気教室利用からスタート

※ふれあい元気教室の利用が可能かアセスメントを優先（専門職訪問（後述）を活用したアセスメント支援を活用）



生活機能の改善により可能な限り元的生活へ

ふれあい元気教室の対象者

進行性疾患（がん、認知症、難病等）・その他精神疾患により専門職によるサービスが必要な方以外で、医師から運動制限の指示を受けていない人

(2) 介護相当サービスから緩和型サービスへの移行※令和6年4月～

身体介護を必要としないなど専門職でなくてもサービス提供が可能な者については、緩和型サービスを利用
※介護相当サービス利用の必要性があるとケアマネジャーがアセスメントした場合は、その理由書を町へ提出



介護需要の増加及び介護人材不足の状況においても、真に専門職による支援を必要とする者に対し専門職がサービスを提供することが可能となる

(3) 新規申請時の窓口対応の強化及び専門職訪問

○新規申請時の窓口対応

- ・ **介護保険の目的及び介護予防の重要性の説明**
- ・ **窓口相談シートによるアセスメント**

令和3年度よりADL/IADLを確認できる窓口シートを導入

IADLのみ低下している方に、生活課題アセスメントのため、リハビリテーション職（OT又はPT）による専門職訪問を導入

窓口相談シート

日々の生活の中で、難しくなってきた動作を早期に解決することが、いつまでも元気にいきいきと生活するためには大切です。

生活状況から、適切なサービス等につなぐ流れをご紹介します。

以下あてはまる口に✓をしてみましょう。

本人氏名 () 生年月日 (年
月 日)
住所 () 電話番号
()
記入日 (R
年 月 日)

1	<input type="checkbox"/> 物につかまっても寝返り、立ち座りができない <input type="checkbox"/> 歩行器や杖を使ってもひとりで歩くことができない <input type="checkbox"/> 入浴や着替え、食事、排泄の後始末が一人ではできない <input type="checkbox"/> 進行性の疾患がある (がん・認知症・難病等) <input type="checkbox"/> 65歳未満で特定疾病に該当する <input type="checkbox"/> 医師から運動を止められている
2	<input type="checkbox"/> 足腰が弱ってきて、よくつまづく <input type="checkbox"/> 入浴 (浴槽のまたぎなど) が一人でしづらくなっている <input type="checkbox"/> 掃除機を出して掃除することが、おっくうになってきた <input type="checkbox"/> 買い物や料理することが大変になってきた <input type="checkbox"/> 疲れやすく、何をするのもおっくうになってきた <input type="checkbox"/> 医師から運動をするように勧められている

備考

対応者名 ()

①の項目に該当せず、
②の項目に1つでも該当した方を地域支援事業担当へつなぐ

- ・ 地域支援事業担当で基本チェックリストを利用し詳細を聞き取る。
- ・ 専門職訪問の意向を確認

地域包括支援センターに訪問を依頼

○専門職訪問について

【目的】 地域包括支援センター及びケアマネジャーがリハ職によるアセスメントの視点や予後予測及び目標の明確化、課題解決に向けたサービスの選定など介護予防・自立支援の考え方に立ったプラン作成の支援を行う

【内容】 要支援認定者・事業対象者・新規申請時の窓口相談で必要と判断した者の自宅をリハ職とケアマネジャー若しくは地域包括支援センター職員が訪問し、生活課題のアセスメントを行う

具体的には・・・



- ・ 生活課題となっている動作の工程分析
- ・ 生活課題の明確化
- ・ 予後予測及び目標の具体化

（注意） リハ職はあくまで支援としての関わりのため、アセスメントやサービス選定、合意形成、疾病のリスク管理等はケアマネジャー等が従来どおり行います。

総合事業サービス利用の考え方（まとめ）

○サービス利用の新ルール施行時期

令和6年4月1日～

※この日以降の新規認定者については、新ルールに基づいてサービスを選択

※既にサービスを利用している人もケアプランの見直しのタイミングで新ルールに基づいたサービス選択へ

○サービス利用の優先順位

第一優先 **ふれあい元気教室**

第二優先 **(訪問・通所) 緩和型サービス**

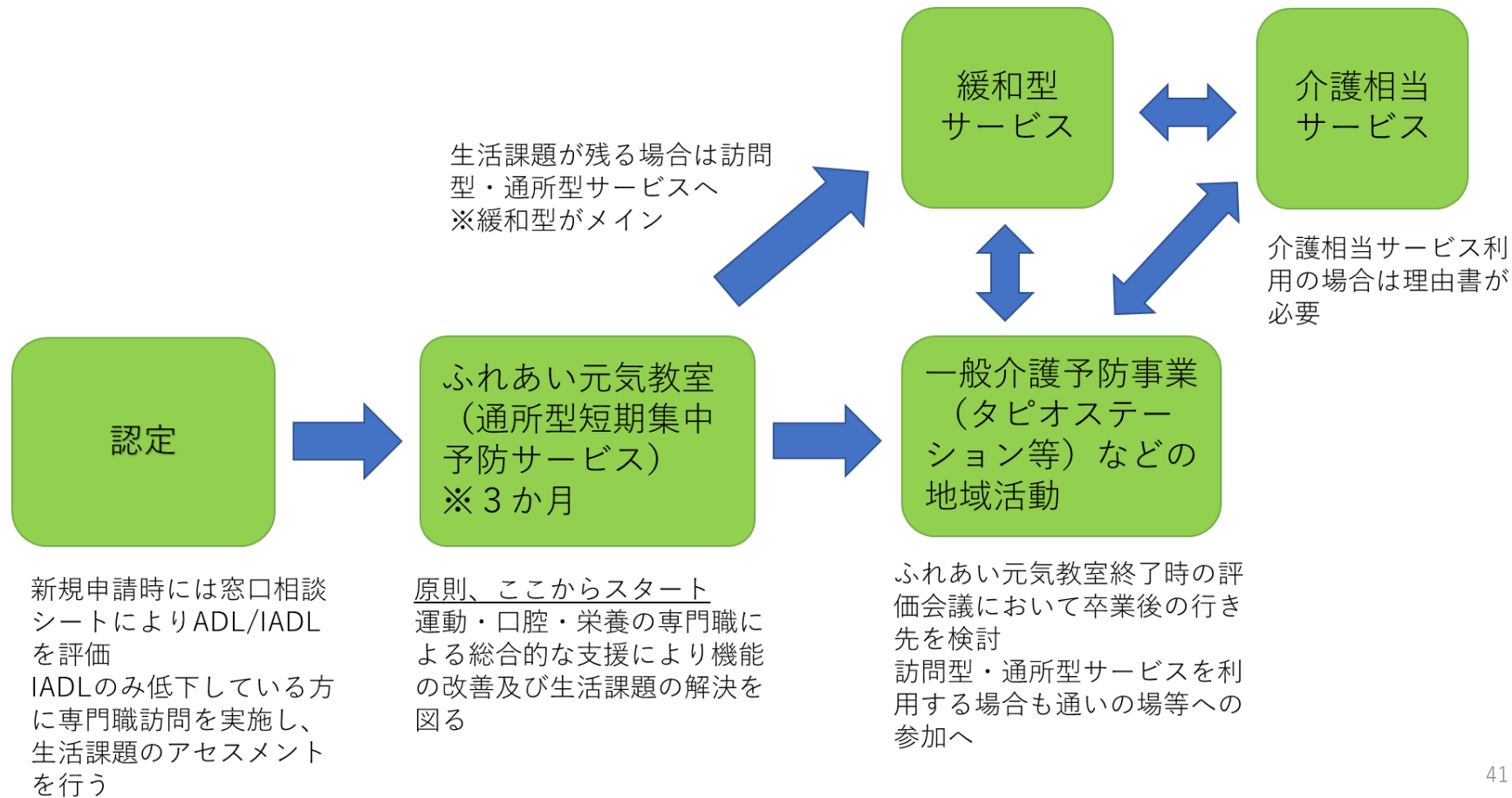
第三優先 **(訪問・通所) 介護相当サービス**

※ふれあい元気教室と他の通所型サービスの併用は不可

※ふれあい元気教室と訪問型サービスの併用は可能

※訪問型短期集中予防サービスについては利用者の状態に応じて
必要時導入

総合事業サービス利用の基本的な考え方



訪問型サービスの利用対象者

新

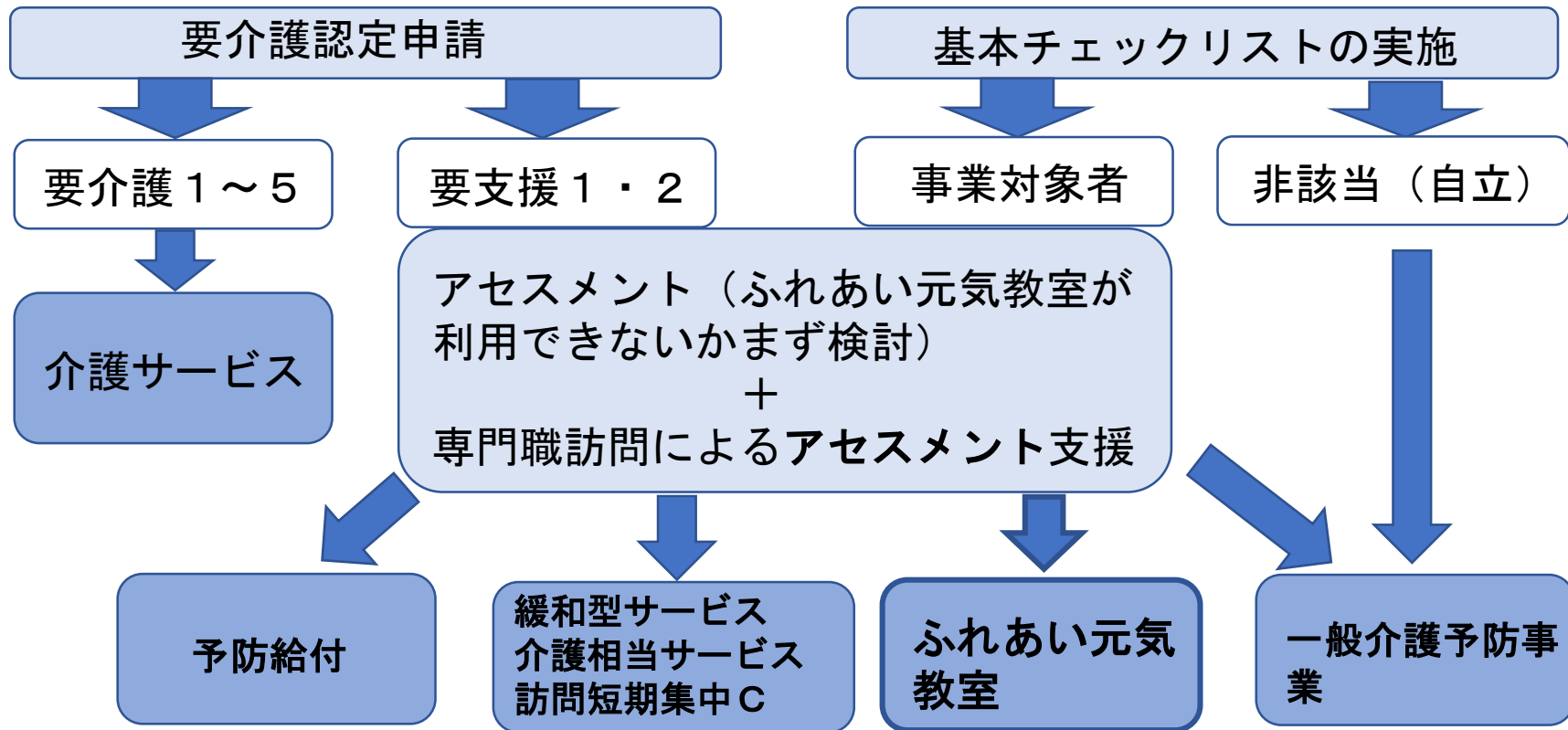
サービスの種類	サービス内容	サービスの対象者
①訪問型短期集中予防サービス	理学療法士・管理栄養士・言語聴覚士・歯科衛生士・薬剤師等による居宅での相談指導等	生活機能に関する相談・助言や、自宅で行う自主トレーニングの指導を受けたい方
②訪問型サービスA (緩和型サービス)	調理、掃除等の生活援助 ※身体介護は含まず、専門職でなくても対応が可能	訪問介護相当サービス以外で日常的な家事援助が必要な方
③訪問介護相当サービス	訪問介護員による身体介護(※)・生活援助 ※入浴の介助・見守り、更衣の介助、服薬確認等	①身体介護が必要な方 ②進行性の疾患(がん、認知症、難病等)・その他精神疾患により、専門職によるサービスが必要な方

通所型サービスの利用対象者

新

サービスの種類	サービス内容	サービスの対象者
①ふれあい元気教室 (通所型短期集中予防サービス)	生活課題解決のための運動を中心とした短期集中プログラムで3～6か月で元の生活に戻ることを図るもの	通所介護相当サービス対象以外で医師からの運動制限の指示がない人
②通所型サービスA (緩和型サービス)	ミニデイサービス 体操・運動・レクリエーションなど	通所介護相当サービス・ふれあい元気教室の対象とならない人
③通所介護相当サービス	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 ※ほか 健康管理、入浴、食事等	進行性の疾患(がん、認知症、難病等)・その他精神疾患により、専門職によるサービスが必要な人

サービス利用フロー



※事業対象者：（新規）予防給付、緩和型サービス・介護相当サービス利用不可
（更新時、要支援⇒事業対象者）予防給付利用不可

5 総合事業見直しに向けた取組み

○共通

① サービス提供事業所・ケアマネジャー向け説明会の実施

令和6年4月の見直しに向け、複数回実施予定

※令和4年10月3日（月）にサービス提供事業所向けへ1回目の説明会を実施済（今回とほぼ同じ内容を説明）

② 住民向け講演会の実施

介護予防の重要性をテーマとした住民向け講演会を定期的実施予定

※現在、下記の講演会の実施について決定済

- ・令和5年3月1日（水）厚生労働省介護予防普及展開事業検討委員会事業所ワーキング座長である佐藤孝臣氏による講演（ふれあい元気教室の成功事例について併せて周知予定）

○ふれあい元気教室を主軸とした事業展開

① 受け皿機能の強化及びプログラムの改善

- ・ 令和4年度に2クールから3クールに拡充したが、より多くの人
が利用できるよう体制について検討
- ・ 町の直接実施分でも受け入れが難しい場合、事業所への委託につ
いても検討
- ・ より効果的に実施できるように教室のプログラムを随時改善

② 教室修了者の地域活動参加の促進

生活機能が改善し、教室を修了した後、利用者のモニタリング実施
及びタピオステーション等地域の活動へつないだ場合のケアマネ
ジャーに対する加算報酬導入の検討

○介護相当サービスから緩和型サービスへの移行

生活援助サービス従事者研修の充実

- ・ 緩和型サービス従事者を養成する生活援助サービス従事者研修の受講者増加
 - ・ 就労希望のある研修修了者と雇用を希望する事業所のマッチング
- ※令和4年度から雇用を希望する事業所情報の研修修了者への情報提供を開始
- 効果検証のうえ、実施方法改善に向け検討

○新規申請時の窓口対応の強化及び専門職訪問

① 介護保険制度及び介護予防の啓発用媒体の作成

窓口はもちろん様々な場所で活用できるように、介護保険の理念・介護予防の重要性等の啓発用のちらしや動画を作成する

② ケアマネジャーとの専門職訪問実施

- ・ 現在は、地域包括支援センター職員を中心に専門職訪問を実施中
- ・ 今後は居宅介護支援事業所のケアマネジャーにも利用してもらえよう事例等の周知を行う

6 最後に

総合事業の見直しにより目指す姿



- 軽度なうちに生活課題を解決し元気に！
- 元気になった後は地域で活躍！
- 介護人材の不足に対応し、その人の状態像にあったサービスを提供
- 健康寿命の延伸により、住慣れた地域で自分らしい生活を続けられるような仕組みができるようになり、結果的に給付費・保険料の抑制につながる

ご清聴ありがとうございました

