

【平成30年度】
和歌山市 介護予防・日常生活支援総合事業

【資料5】

1. 和歌山市における総合事業の考え方
2. 平成31年度の総合事業について
- 3 - ①. その他 (加算の算定に係る注意事項等)
- 3 - ②. その他 (総合事業に係る注意事項等)



平成31年3月 和歌山市 地域包括支援課

1

介護保険法

第1条 (目的)

(前略) これらの者 (高齢者) 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 (後略)

「尊厳の保持」 「自立支援」

「介護予防」とは

- ① 介護を必要とする状態になることを防ぐこと
- ② 介護を必要とする状態をそれ以上悪化させないこと

2



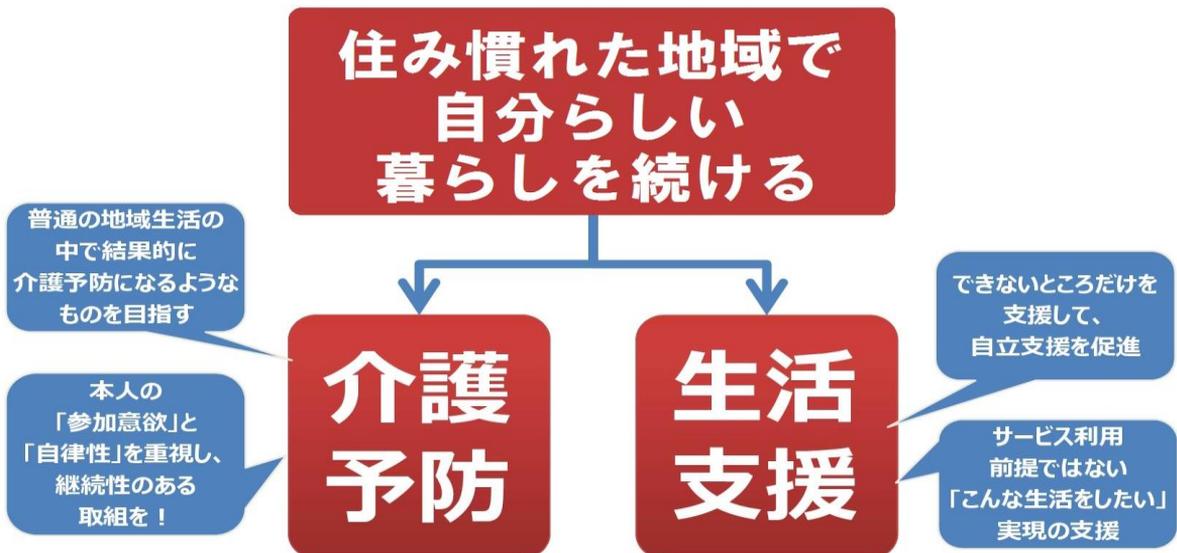
和歌山市における自立と自立支援の定義（暫定的確定）

『自立』とは、心身機能の維持向上に努め、社会の中で役割を持ち、主体的な自己決定に基づいた、自分らしい生活を継続できること。

『自立支援』とは、自分らしい生活をイメージできるように、その人の可能性と環境を知り、本人だけではなく、家族や地域を含めた支援者で共有する。そして、その人の改善の可能性を理解し、その能力を引き出すために、総合的な資源を活用して、自分らしい生活を継続できるようにすること。

3

介護予防・日常生活支援総合事業とは

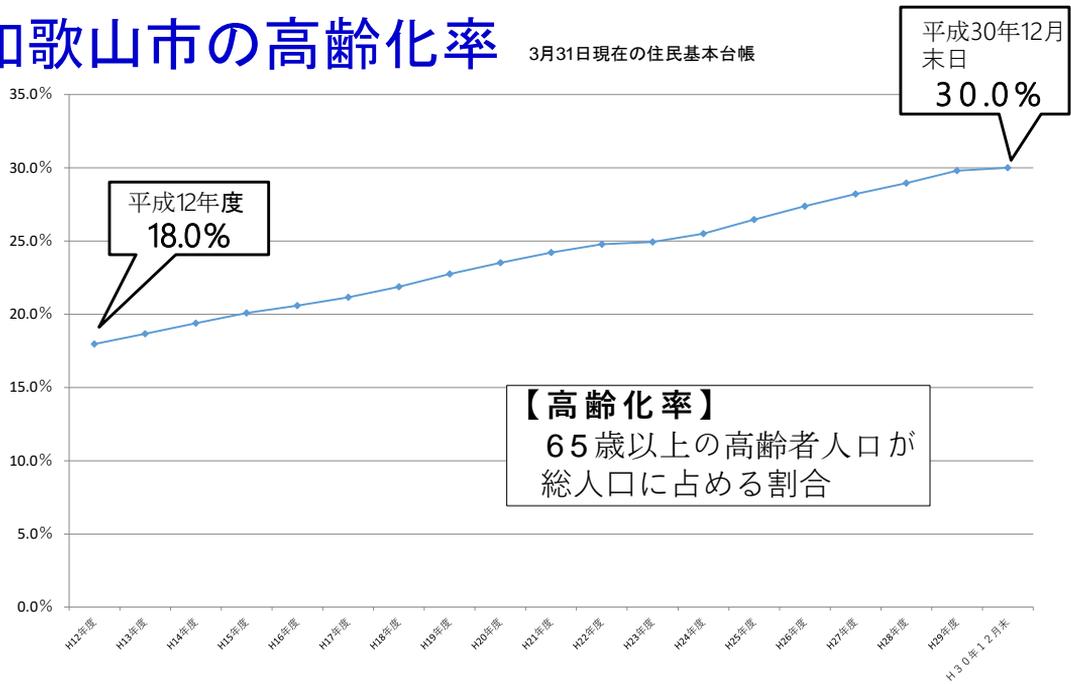


※地域力を活かした住民主体の地域づくり(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

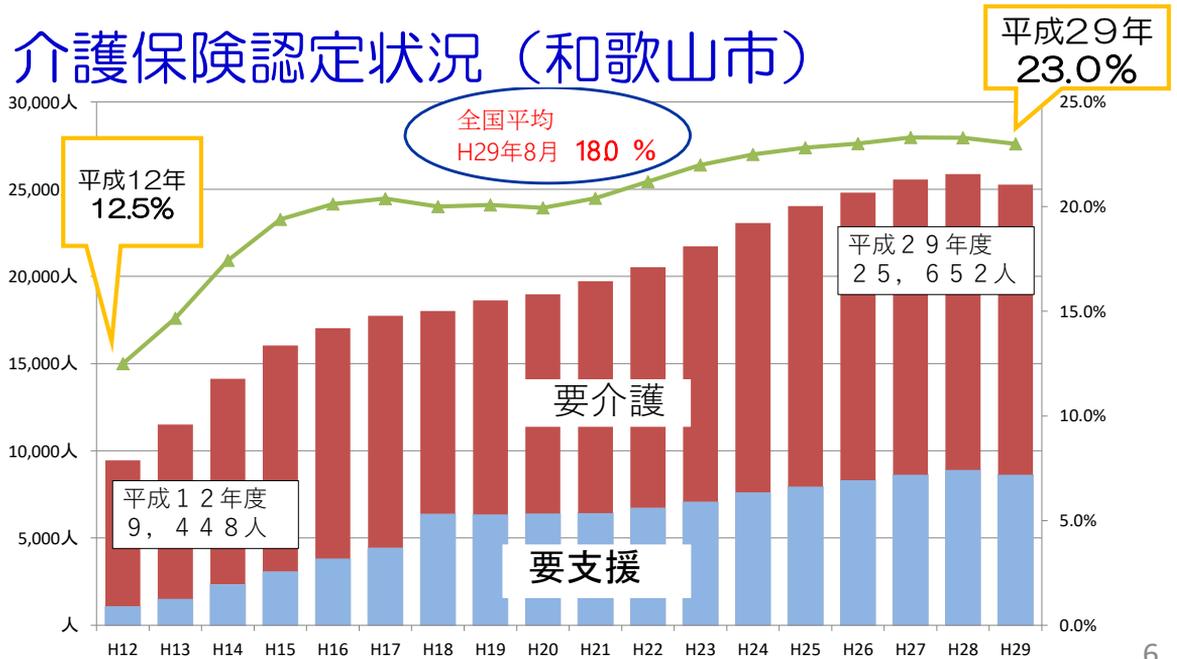
4

和歌山市の高齢化率

3月31日現在の住民基本台帳

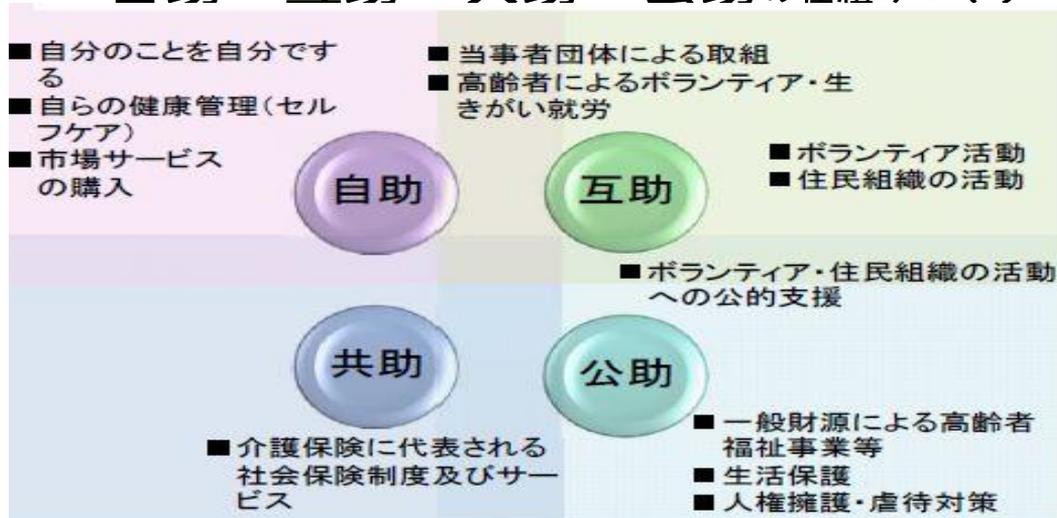


介護保険認定状況（和歌山市）



介護保険だけでは支えきれない

自助・互助・共助・公助の仕組みづくり



※地域包括ケアシステムって結局何をすること？(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)

7

和歌山市での自主グループ 170か所以上

【運動の種類】

シニアエクササイズ
WAKAYAMAつれもて健康体操

ホームページ
(ページ番号)
1001100

【場所】

支所・連絡所、公民館、小学校体育館、地区会館、企業の会議室、サービス事業所、社会福祉法人、医療法人等

【課題】 場所の確保

*自主グループに場所を貸し出ししていただける会場を探しています。ご協力お願いします。

8

自立支援型ケアの考え方①

- 自立支援とは**最低限の支援**を受け自立した生活を送ること。

できることは自分でしてもらい
できないことは支援する

「できない行為」を「**できる行為**」へ
「なんとかできる行為」を「**楽にできる行為**」へ
「できている行為」を「**持続させる**」

※単にお世話をするのではなく、自立支援のためのお世話をする。
(生活の質を向上させるための手段)

9

自立支援型ケアの考え方②

- **期間的自立支援** → 身体機能向上を生活機能向上につなげる
(主として転倒モデル・生活不活発モデル等)

- **永続的自立支援** → 残存機能の活用(重度化防止)
(主として脳卒中モデル・認知症モデル・その他複数疾患モデル等)

○機能向上

・どちらがその人に適しているのかをアセスメントすることが重要

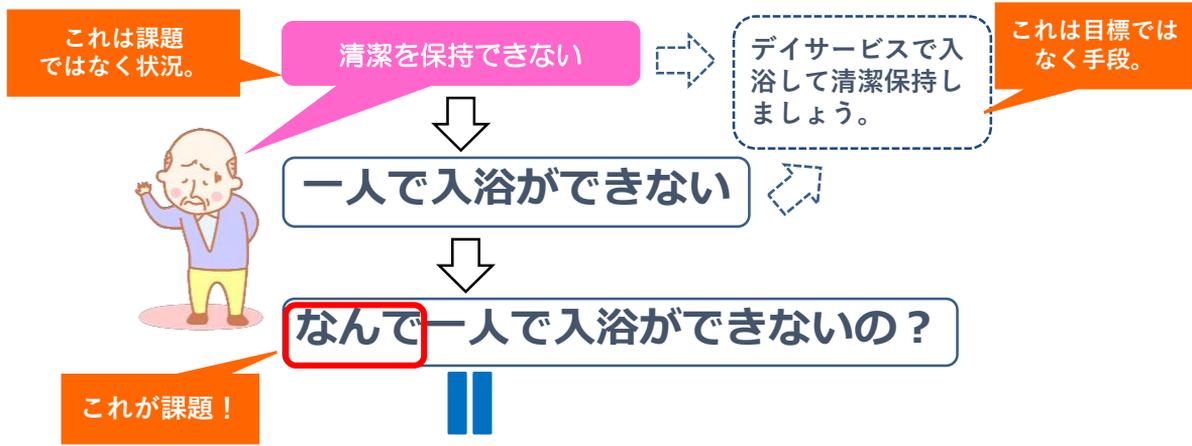
・両方であれば何の機能を向上させて何の機能を補完するのかをアセスメントすることが重要

○機能補完



10

自立支援を目指すための視点 アセスメント



個人因子＝脳梗塞を2回再発、右片麻痺、浴槽をまたげない

環境因子＝独居、支援者なし、浴槽が深い、段差が多い

自立支援を念頭に置いた地域ケア個別会議

要支援等

地域包括支援センター



ケアプラン作成者・事業所等

- 理学療法士
- 作業療法士
- 言語聴覚士
- 薬剤師
- 歯科衛生士
- 管理栄養士
- 介護支援専門員

- 自立支援に資するケアプランの調整・支援
- ケアマネジメントの質の向上
- 他制度・多職種によるチームケアの編成支援
(医療との連携、タテ割り解消、インフォーマルサービスの活用)
- 関係者の人材育成 (OJT)
- 地域課題発見、解決策の検討

目指すのは「利用者の生活の質の向上」

「ありがとう」の本質



「何でもやってくれてありがとう」

ではなく

「これができるようになったよ、 ありがとう」

13

2. 平成31年度の総合事業について

【報酬改定について】

平成31年10月に実施される消費税の引き上げに対応するため、報酬改定を予定。

→サービスコード・重要事項説明書等が変更になり、対応が必要。

※詳細決定次第、HP等で周知いたします。



3 - ①.その他（加算の算定に係る注意事項）

(問) 訪問介護の集合住宅の減算については、現行相当サービスの利用者も含めて計算するとあるが、緩和型サービスの利用者は含めないものと考えてよいか。

(答) 貴見のとおり。

(問) 訪問介護の特定事業所加算における訪問介護員等要件である介護福祉士等の割合には、緩和型サービスに従事する時間を含むか。また、重度要介護者等対応要件である利用者の数には、緩和型サービスの利用者は含むか。

(答) 特定事業所加算の算定要件のうち、訪問介護員等要件の割合は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等の状況に基づき算定することとしており、緩和型サービスに従事する時間は含まない。また、重度要介護者等対応要件の利用者割合は、指定訪問介護の利用者数（一体的な運営を行う場合の第1号訪問介護の利用者を除く）に基づき算定することとしており、緩和型サービスの利用者は含まない。

14

(問) 通所介護と、緩和型サービス及び現行相当サービスを一体的に行う場合、専従要件や加配職員を求めている加算の算定要件についてどのように考えればよいか。

(答) 1 算定要件として専従の職員配置を求めている加算である「中重度ケア体制加算」、「個別機能訓練加算(Ⅰ)・(Ⅱ)」と「認知症加算」については、人員基準の取扱いと同様、通所介護の職員が通所介護と一体的に提供される緩和型サービス及び現行相当サービスに従事したとしても、当該職員は専従要件を通所介護で満たしているものとして取り扱うこととする。※個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定においては、「常勤」の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるが、常勤要件についても、それぞれのサービス提供に支障がない範囲で同様の取扱いとする。

2 また、算定要件として職員の加配を求めている加算である「中重度ケア体制加算」と「認知症加算」については、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、緩和型サービスの職員の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。

(問) 通所介護と、緩和型サービス及び現行相当サービスを一体的に行う場合、サービス提供体制強化加算を算定する上で、職員の割合はどのように算出すればよいか。

(答) 1 サービス提供体制強化加算の算定に当たっては、常勤換算方法により介護福祉士が50%以上配置されていること等が要件とされており、通所介護と、緩和型サービス及び現行相当サービスを一体的に行う場合、・緩和型サービスの職員は含めず、・現行相当サービスの職員は含めて、職員の割合を算出する。2 この場合、通所介護と、現行相当サービスの双方においてサービス提供体制強化加算を算定可能である。 15

3 - ②.その他 (総合事業に係る注意事項等)

【事業対象者について】

- ・「要支援1」に相当する方で、訪問型サービス等が迅速に必要な方が受けるものであり、要支援より軽度の者まで対象にすることは想定していません。

【過誤申立について】

- ・総合事業に係る給付実績を取り下げる必要がある場合→地域包括支援課 (※専用様式)

【緩和型サービスの提供回数について】

- ・「月〇回まで」とあるのは5週目に対応することが主な目的であり、回数が「余っているから」等の理由で利用することは、必要以上のサービスを行うことにもなり、介護保険の目的の一つである「自立支援」に沿うものではありません。

【給付制限について】

- ・予防給付のサービスについては、従来通り給付制限は適用されますが、介護予防・生活支援サービスについては、当面は、適用されませんのでご注意ください。

【請求等の時効について】

- ・地方自治法第236条第1項の規定により、総合事業の請求等の消滅時効は5年。 16