

平成28年 月 日

京都市長 門川 大作 様

新しい総合事業の基本的な考え方について

京都市高齢者施策推進協議会では、平成27年3月に「新しい総合事業ワーキンググループ」を新設し、介護予防・日常生活支援総合事業において、実施すべきサービスの類型等について、関連諸事業との整合性も考慮しつつ、検討を行ってきました。

このたび、本協議会として、5回にわたるワーキンググループでの審議結果等を踏まえ、「新しい総合事業の基本的な考え方について」を取りまとめましたので、報告します。

京都市におかれては、今後本報告の趣旨等を踏まえて、平成29年度から実施する介護予防・日常生活支援総合事業の具体化を早急に進めるとともに、関係機関との協働の下、京都の地域力を生かした生活支援サービスの充実・強化に努め、今後とも必要な方に必要なサービスを適切に提供できる仕組みづくりに取り組んでいただくよう、念願します。

京都市高齢者施策推進協議会
会長 浜岡 政好

新しい総合事業の基本的な考え方について (案)

平成28年 月
京都市高齢者施策推進協議会

【目 次】

1 総合事業の概要

2 京都市の取組

- (1) ニーズ調査
- (2) サプライ調査
- (3) 生活支援サービス実態調査
- (4) 参入意向調査
- (5) 地域支え合い活動創出モデル事業

3 京都市の総合事業の基本的な考え方

- (1) 介護予防・生活支援サービス事業
- (2) 一般介護予防事業
- (3) 介護予防ケアマネジメント
- (4) 生活支援サービスの充実・強化

<資料編>

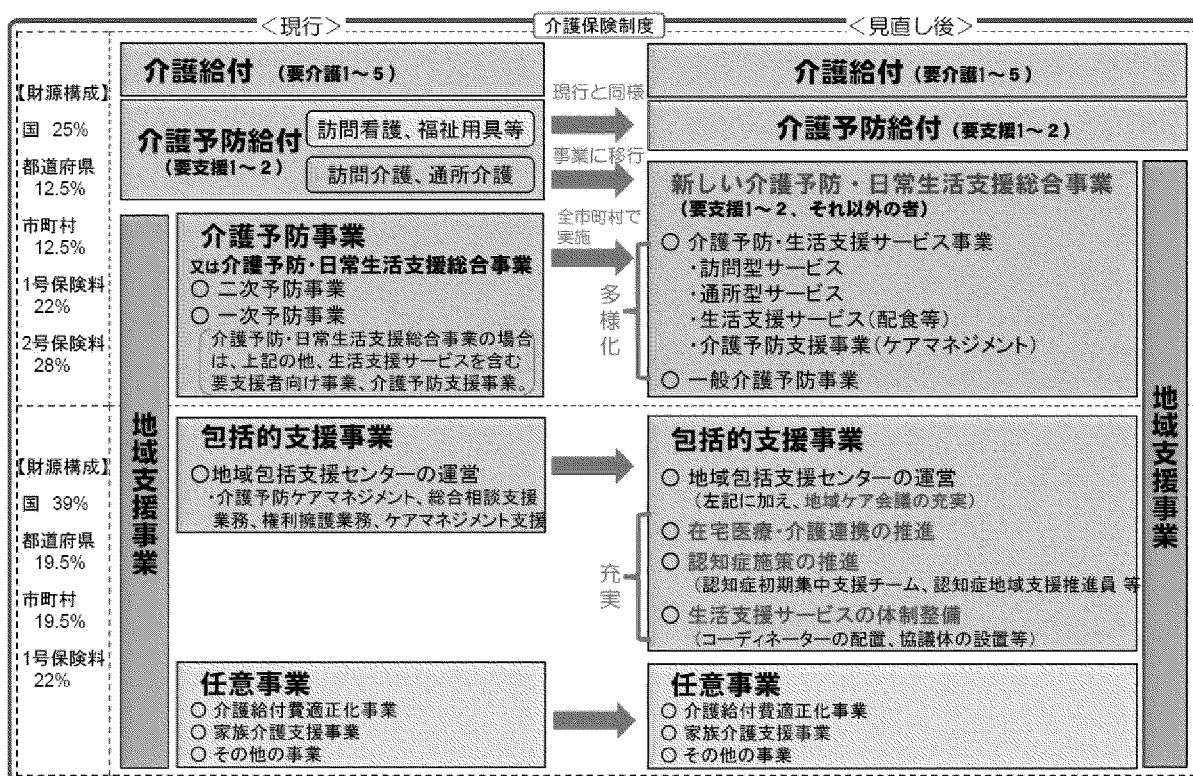
- (1) 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインの概要
- (2) 要支援者ニーズ調査について
- (3) サプライ調査について
- (4) 生活支援サービス実態調査について
- (5) 介護予防訪問介護・介護予防通所介護事業所への参入意向調査について
- (6) 地域支え合い活動創出モデル事業について
- (7) 訪問型サービスの基準等
- (8) 訪問型サービスに関連する既存事業の概要
- (9) 通所型サービスの基準等
- (10) 通所型サービスに関連する既存事業の概要
- (11) サービス事業の利用手順と介護予防ケアマネジメント
- (12) 介護予防ケアマネジメントの類型
- (13) 生活支援サービスの充実・強化に関連する既存事業の概要

1 総合事業の概要（資料編（1）参照）

平成27年度の介護保険制度改正により創設された「介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）」の概要は、国の「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）」によれば、次のとおりである。

（1）総合事業の目的・考え方

- 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの。
- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が中心となって地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じである（国，都道府県，市町村，第1号保険料，第2号保険料）。



- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO，民間企業，ボランティア等，地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する。高齢者が支え手側に回ることで，自立意欲の向上につなげ，更には，地域コミュニティの活性化が図られることが期待される。
- 総合事業の実施に当たって，市町村は，
 - ・ 住民主体の多様なサービスの充実による，要支援者の状態等に応じた住民主体のサービス利用促進
 - ・ 高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業の充実による要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加
 - ・ 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進
 等により，結果として費用の効率化が図られることを目指す。

(2) 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

ア 介護予防・生活支援サービス事業

対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者（要支援者等）。

- ① 要支援認定を受けた者（要支援者）
- ② 基本チェックリスト該当者（事業対象者）

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等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、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
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

※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。

※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐために実施する。

※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

イ 一般介護予防事業

対象者は、第1号被保険者のすべての者及びその支援のための活動に関わる者。

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。
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う。
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。
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等へのリハビリ専門職等による助言等を実施。

(3) サービスの類型

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要である。

<サービスの典型例>

①訪問型サービス (P21～) ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○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なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	1

②通所型サービス (P22～) ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

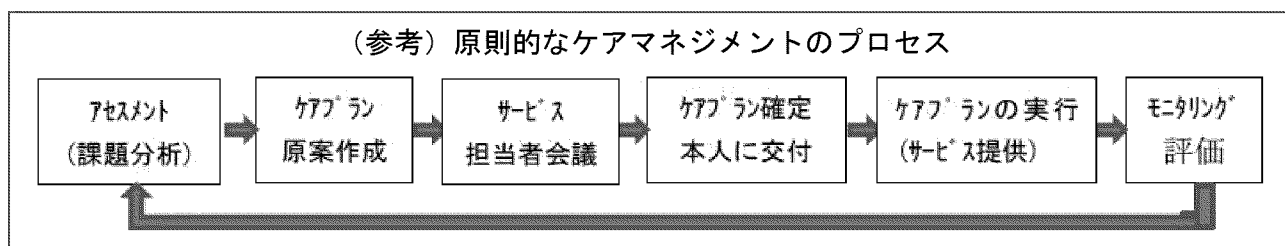
基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)

(4) 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、利用者の状態像、意向等を踏まえたアセスメント（課題分析）の結果、利用するサービスに応じて内容を類型化し実施する。

介護予防ケアマネジメントの典型例として以下の3つの類型を想定している。

- ア 原則的な介護予防ケアマネジメント（介護予防支援と同等）
- イ 簡略化した介護予防ケアマネジメント（サービス担当者会議やモニタリングを適宜省略）
- ウ 初回のみ介護予防ケアマネジメント（アセスメントを行い、サービス利用につなげるまで）



(5) 生活支援・介護予防サービスの充実

「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）※1」や「協議体※2」の設置等（「生活支援体制整備事業」）を通じて、市町村が中心となって、サービスが創出されるよう取組を積極的に進める。具体的には、コーディネーターと協議体が協力しながら、以下の取組を総合的に推進する。

- ア 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- イ 地縁組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけ
- ウ 関係者のネットワーク化
- エ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- オ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発
- カ ニーズとサービスのマッチング

※1 地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者。

※2 各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワーク。

コーディネート機能は、以下の3層で展開されることが考えられる。

- 第1層 市町村区域でア～オを中心に行う機能
- 第2層 日常生活圏域（中学校区域等）で第1層の機能のもと、ア～カを行う機能
- 第3層 個々の生活支援等サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能

2 京都市の取組

(1) 要支援者ニーズ調査（資料編（2）参照）

平成26年12月時点で、市内61箇所の高齢サポートが介護予防支援を行った要支援者について、利用しているサービス内容と非専門職によるサービスとの代替可能性等について調査を行った。

<主な結果>

ア 介護予防訪問介護

○ 利用サービス(複数回答)【高い順】

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
掃除	6,711	94.7	2,518	95.2	4,193	94.5
買物代行	2,389	33.7	697	26.4	1,692	38.1
話し相手	996	14.1	324	12.2	672	15.1
調理	782	11.0	232	8.8	550	12.4
洗濯	541	7.6	154	5.8	387	8.7
買物同行	369	5.2	113	4.3	256	5.8
ゴミだし	315	4.4	65	2.5	250	5.6
入浴見守り	296	4.2	62	2.3	234	5.3
入浴介助	209	3.0	27	1.0	182	4.1
その他※	464	6.5	119	4.5	345	7.8
不明・無回答	14	0.2	3	0.1	11	0.2
【参考】サンプル数(%ベース)	7,084	100.0	2,645	100.0	4,439	100.0

※その他…「入浴以外の保清」「排泄介助」「食事介助」「通院介助」「水分補給」「体位変換」「服薬支援」「その他」をまとめたもの

※サンプル数は、要支援度不明・無回答であった10人を除いているため、次の表の合計数値と一致しない。

○ 代替可能性

代替可能性\利用サービス	身体介護あり		身体介護なし (生活援助のみ)		合計	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
専門職による サービス提供が必要 等	1,348	19.0	2,508	35.4	3,856	54.4
非専門職でも サービス提供が可能	536	7.6	2,702	38.1	3,238	45.6
合計	1,884	26.6	5,210	73.4	7,094	100

イ 介護予防通所介護

○ 1回あたりの利用時間

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
1日	2,573	49.2	754	40.3	1,819	54.1
半日	2,590	49.5	1,097	58.7	1,493	44.4
不明・無回答	66	1.3	18	1.0	48	1.4
【参考】サンプル数(%ベース)	5,229	100.0	1,869	100.0	3,360	100.0

※サンプル数は代替可能性が不明・無回答であった101人を含んでいるため、次の表の合計数値と一致しない。

○ 代替可能性

	件数	割合 (%)
現行サービスの提供が必要（1日利用）	2,008	39.2
現行サービスの提供が必要（半日利用）	1,773	34.5
短時間や利用目的ごとに細分化されたサービス提供があれば可能	1,175	22.9
住民団体等の地域サロンや居場所でも可能	172	3.4
合計	5,128	100

（２）サプライ調査（資料編（３）参照）

平成２６年６月時点で、市内６１箇所の高齢サポートが把握している、地域での高齢者の生活を支えるサービス及び京都市社会福祉協議会の「生活支援サービスの把握調査」（平成２６年５月）に基づき得られた情報を整理した。

<主な結果>

		民間企業	社会福祉法人	NPO法人	公益法人等	地縁団体	ボランティア	その他	合計	計
訪問系	①家事支援	102	8	22	4	23	9	5	173	393
	②買い物支援	17		1	1			3	22	
	③外出支援	67	4	8		3		3	85	
	④配食	31	1	3		2	2		39	
	⑤安否確認	1		2		7	2	2	14	
	⑥訪問理美容	58		2					60	
通所系	⑦健康講座	2	5	1	1	17	12	9	47	283
	⑧交流サロン	6	25	11	7	117	34	36	236	
その他	⑨生活相談		2	3	2	2		1	10	104
	⑩地域ネットワーク		3		2	12	5	10	32	
	⑪その他	34	6	1	1	6	11	3	62	
	合計	318	54	54	18	189	75	72		780

(3) 生活支援サービス実態調査（資料編（4）参照）

平成27年7月から、上記サプライ調査の結果等を基に、現在生活支援サービスを提供している事業者のサービスの種類や量、運営上の課題等を把握することを目的として、非営利団体は訪問聞き取り（調査数：445団体）により、民間企業はアンケート（回答数：137団体）により、調査を実施した。

<主な結果>

【訪問型サービス】

○ 事業者数

サービス種別	サービス内容	社会福祉法人	NPO法人等 ※協同組合6会	公益法人	地域団体	（地域団体 のうち 学区社協）	ボランティア	その他	小計	民間企業	合計
家事支援	家事支援サービス、家事支援ボランティア、困りごとサービス	1	19	5	25	(21)	5	1	56	64	120
買物支援	食材・生活品の宅配サービス、移動販売、買物支援ボランティアの活動等		1					2	3	7	10
外出支援	外出支援ボランティア、移送サービス、コミュニティバス、福祉タクシー等	4	3					1	8	23	31
訪問型その他	配食 安否確認 訪問短美容	1	2		1		3	1	8	29	37
小計		6	25	5	26	(21)	8	5	75	123	198

- 運営上の課題として、「担い手の確保」と回答している事業者が最も多い。また、今後「担い手数」「利用者数」を拡大したいと回答している事業者が多い。
- 総合事業への参入意向については「有」と回答した事業者が22事業者となっている。
- 総合事業の実施にあたり、京都市に望むこととして、区単位での事業者のネットワーク化や、地域で支えあう活動の人材育成に力を入れてほしいとの意見がある。

【通所型サービス】

○ 事業者数

サービス種別	サービス内容	社会福祉法人	NPO法人等 ※協同組合6会	公益法人	地域団体	（地域団体 のうち 学区社協）	ボランティア	その他	小計	民間企業	合計
交流サロン	定期的なサロン活動（コミュニティサロン）、認知症カフェ等	29	13	17	86	(59)	27	12	184	7	191
居場所	京都市の高齢者の居場所（助成対象等）	16	11	6	60	(30)	30	5	128	4	132
通所型その他	定期的な健康講座 ※健康すこやか学級は対象外	3	1	3	6	(1)	28	2	43	2	45
小計		48	25	26	152	(90)	85	19	355	13	368

- 運営上の課題として、「担い手の確保」「利用者の増加」「財政的支援」が上位を占めている。また、今後「担い手数」「利用者数」を拡大したいと回答している事業者が多い。
- 総合事業の実施にあたり、京都市に望むこととして、居場所運営者間の交流会の実施や、居場所づくりへの相談対応の充実を望む意見がある。

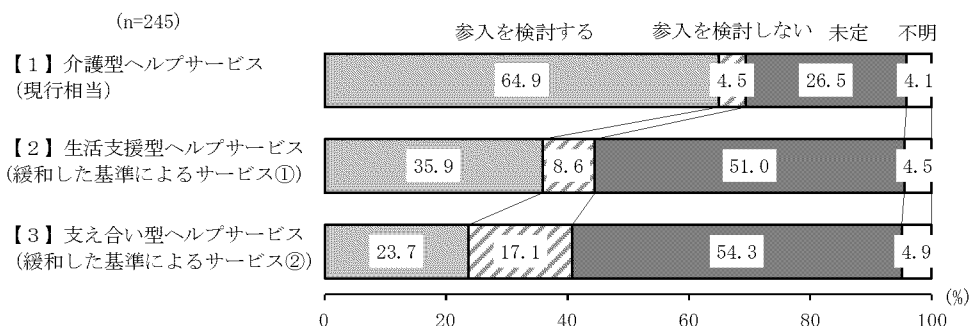
(4) 参入意向調査(資料編(5)参照)

平成27年12月から、予防給付から総合事業への円滑な移行を進めることを目的として、市内の指定介護予防訪問介護、介護予防通所介護事業所に対し、アンケートにより、参入意向調査を実施した。

<主な結果>

【訪問型サービス】

○ 参入意向(回答数:245事業所)



○ 需給推計

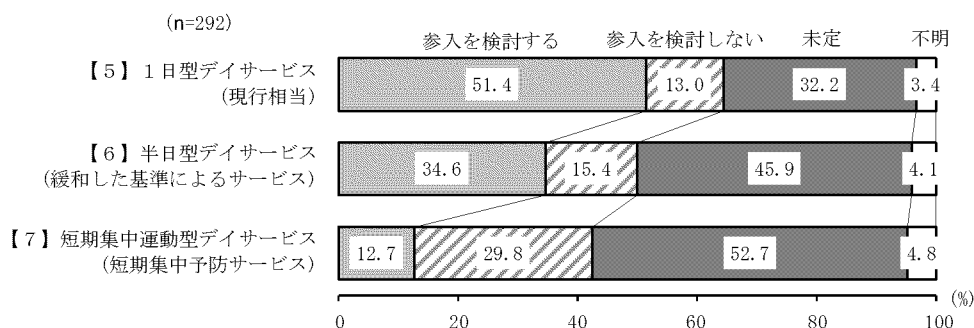
種類	供給見込み(ア) (※)	利用者見込み(イ)	需給推計 (ア-イ)	充足率	需給状況
1 介護型ヘルプサービス(現行相当)	5,183	1,884	3,299	275%	充足
2 生活支援型ヘルプサービス(緩和した基準によるサービス①)	1,988	2,508	△ 520	79%	不十分
3 支え合い型ヘルプサービス(緩和した基準によるサービス②)	846	2,702	△ 1,856	31%	不十分

※ 27年度参入意向調査結果(「参加を検討する」を選択した各事業所の利用者数の累計)

【1】【2】【3】のうち複数「参加を検討する」を選択した事業所(約3割)の利用者数は重複して計上している。

【通所型サービス】

○ 参入意向(回答数:292事業所)



○ 需給推計

種類	供給見込み(ア) (※)	利用者見込み(イ)	需給推計 (ア-イ)	充足率	需給状況
5 1日型デイサービス(現行相当)	1,884	2,008	△ 124	94%	概ね均衡
6 半日型デイサービス(緩和した基準によるサービス)	2,239	2,948	△ 709	76%	不十分
7 短期集中運動型デイサービス(短期集中予防サービス)	926	400	526	232%	充足

※ 27年度参入意向調査結果(「参加を検討する」を選択した各事業所の利用者数の累計)

【5】【6】【7】のうち複数「参加を検討する」を選択した事業所(約2割)の利用者数は重複して計上している。

(5) 地域支え合い活動創出モデル事業（資料編（6）参照）

高齢者の方が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、総合事業の実施に先立ち、住民参加型で地域の支え合い活動を創出するモデル事業を実施している（平成27年11月に「高齢者支え合い担い手養成講座」を実施し、平成28年1月から中京区と東山区で養成された担い手が高齢者の生活を支援する活動をモデル的に実施）。

<主な結果>

① 高齢者支え合い担い手養成講座

講 座 内 容	「高齢者を取り巻く状況と介護保険制度」「高齢者の身体と心、暮らし」「介護予防と自立支援」「認知症の理解と対応」等 計10.5時間
申 込 者 数	228名
定 員	100名
受 講 者 数	92名
修 了 者 数	89名（うち、48名が高齢者支え合い活動モデル事業に登録）

② 高齢者支え合い活動モデル事業

活 動 内 容	○要支援等の高齢者を対象に、家の中の掃除、買い物、洗濯を行う。 ○週1回、1回1時間程度 ○利用料は1回250円（生活保護世帯は無料）
申 込 件 数	18件（中京区11件、東山区7件）
実 働 件 数	10名（中京区7件、東山区3件）

※ 申込件数、実働件数は平成28年2月22日現在

3 京都市の総合事業の基本的な考え方

- 京都市が平成29年4月から実施すべき総合事業について、ガイドライン及び京都市のこれまでの取組結果等を踏まえて検討を行い、「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」「介護予防ケアマネジメント」「生活支援サービスの充実・強化」に区分し、下記のとおり、基本的な考え方をとりまとめた。
- 京都市においては、今後この基本的な考え方を踏まえ、総合事業の具体化を早急に進めるとともに、総合事業の実施と併せて、関連する既存の諸事業についても必要な見直しを検討していくべきである。

総合事業の具体化に当たり、団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成37（2025）年を見据え、高齢者一人ひとりが、できる限り住み慣れた地域で、いきいきと健やかに暮らせるまちづくりを進めていくためには、介護保険等の社会保障制度に則ったサービスに加えて、ちょっとした困り事への対応等、地域での支え合い活動の裾野を広げていく必要がある。併せて、健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の取組により、元気な高齢者の増加を図るとともに、元気な高齢者が地域の支え手として御活躍いただけるようにしていくことで、高齢者自身の生きがいや介護予防につながり、元気な高齢者が更に増加するという好循環を生み出すことのできる地域社会の実現を念頭に置いて、取り組んでいくべきである。
- また、総合事業におけるサービスの需給動向や地域ニーズ等は、準備・移行段階で把握した状況に基づく想定と、移行後における実施状況との間で乖離が生じることも考えられることから、必要に応じて機動的に対応できる制度的枠組みを構築することが望ましいと考える。

（1）介護予防・生活支援サービス事業

- 平成29年4月から京都市が実施すべき介護予防・生活支援サービス事業については、次のとおりとし、今後、市民はもとより、既存の介護サービス事業者をはじめ多くの関係団体の理解や参画が得られるものとなるよう、平成28年度のできるだけ早い段階で各サービスの詳細な基準や報酬等の案を示し、関係団体等の意見聴取を行った上で、成案を得ていくべきである。
- 特に、現時点で不十分と見込まれるサービスへの事業者の参入を積極的に促すとともに、支え合い活動の担い手不足への対応として、担い手養成に取り組むことが重要である。
- なお、実施方法は、指定事業者制度に基づく実施を基本とし、訪問型サービス（B）のみ、住民主体の支援の自主性・自発性等を損なうことなく実施していけるよう、補助による方法を検討していくべきである。

ア 訪問型サービス（資料編（７）参照）

- 身体介護を伴うサービスが必要な方に引き続き同等のサービスを提供する類型として、現行の予防給付相当のサービス（現行相当）を設けるものとする。
- 京都市のニーズ調査の結果，身体介護を伴わないサービス利用者のうち，専門職によるサービス提供が必要とする回答と，非専門職によるサービス提供が可能とする回答がそれぞれ半数を占めている。このため，緩和した基準によりサービスを提供する類型として，現行の予防給付において提供されている生活援助（家事）について，専門職が幅広く対応するサービス（Ａ①）のほか，一定の研修を受けた非専門職が，要支援者による利用が多い掃除・買い物代行等に対応するサービス（Ａ②）を設け，多様な人材の参入促進を図ることで，高齢者の生活支援を担う人材の裾野の拡大に努めるべきである。
- 平成２５年度に京都市が高齢者約２万人を対象として実施した「すこやかアンケート」の結果，高齢者が日常生活で不自由と感じていることについて，「電球の交換，部屋の模様替え，庭木の手入れ等をする事」が上位を占めている。このため，住民主体によるサービスを提供する類型として，現行の予防給付において生活援助の対象となっていない「ちょっとした困りごと」等について，住民・ボランティア等が支援するサービス（Ｂ）を設け，地域の支え合い活動の拡大にも努めるべきである。

（参考：訪問型サービスまとめ）

	ヘルプサービス			ボランティア
	介護型 （現行相当）	生活支援型 （Ａ①）	支え合い型 （Ａ②）	地域支え合い型 （Ｂ）
提供サービス	身体介護中心	生活援助中心	生活援助中心	給付外の支援（困りごと対応）など
従事者	訪問介護員	訪問介護員	雇用労働者等 ※ 担い手研修受講者	ボランティア
実施方法	事業者指定			補助

- 訪問型サービスに関連する既存事業のうち，介護保険の対象とならない自立認定者を対象とする「すこやかホームヘルプサービス（６５歳以上）」については，現行の利用者の状態像が基本チェックリスト該当者と概ね同等であるため，総合事業の開始後は，総合事業の訪問型サービスが利用可能と考えられる。一方，介護保険の対象とならない概ね６０歳から６４歳までの高齢者で要介護等相当の方を対象とする「在宅生活支援ホームヘルプサービス（６４歳以下）」については，代替可能なサービスがないため，事業を継続していくことが望ましいと考えられる。（資料編（８）参照）

イ 通所型サービス（資料編（９）参照）

- デイサービスにおいて、昼食、入浴及び機能訓練等のサービスを併せて利用する必要がある方に引き続き同等のサービスを提供する類型として、**現行の予防給付相当のサービス（現行相当）**を設けるものとする。
- 京都市のニーズ調査の結果、デイサービス利用者のうち、半日の利用が約半数を占めるほか、食事のみ、入浴のみ等利用目的に応じたサービスがあったらよいという回答が多くあった。このため、緩和した基準によりサービスを提供する類型として、**半日型デイサービス（Ａ）**を設け、利用目的等に応じた選択制のサービス提供を可能とするべきである。
- 「すこやかアンケート」の結果、要支援等の軽度者については、「高齢による衰弱」「骨折・転倒」「関節疾患」等、主に廃用症候群との関連の深い原因で、介護・介助が必要な状態になったとする回答が多くあった。このため、現行の二次予防事業（通所型介護予防事業）を発展させて**専門職による短期集中運動型デイサービス（Ｃ）**を設け、週２～３回専門職が運動指導を行うことで、要支援者等の身体機能の向上とセルフケアの習慣づくりを支援するべきである。

（参考：通所型サービスまとめ）

	１日型（現行相当）	半日型（Ａ）	短期集中運動型（Ｃ）
提供サービス	入浴、昼食、機能訓練、 レクリエーション	機能訓練は必ず提供 ※ 入浴、昼食、 送迎は選択制	専門職による短期集中 運動プログラムの実施
サービス提供 時間（想定）	原則５時間以上/回	５時間未満/回 （２～３時間/回を想定）	週２～３回 １～１時間半/回 ※ 原則３ヶ月の短期 集中利用
実施方法	事業者指定		

（２）一般介護予防事業

- 介護保険制度では、地域支援事業の仕組みの中で、要介護・要支援状態となるおそれのある高齢者を対象とする二次予防事業と、高齢者全般を対象とする一次予防事業を実施しており、二次予防事業については参加者数の目標を高齢者人口の５％を目安として取り組んできたが、運動教室に実際に足を運ぶ必要性を感じていない人が多いことや、会場が身近にない場合に参加を躊躇されることなどが要因で、実績は０．８％程度と低調であることが課題となっている。

総合事業の実施に伴い、現行の二次予防事業と一次予防事業を一般介護予防事業へ再編していくこととなるが、ガイドラインで示されているとおり、高齢者の年齢や心身の状況等によって区別せずに、地域の実情に応じた効率的・効果的な介護予防の取組を推進し、運動教室の開催などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含め、バランスよく働きかけていくことが重要である。

ア 地域での介護予防活動の拡充

- 京都市では、これまで、各区の地域介護予防推進センター等を中心として、身近な地域で介護予防事業を実施してきた。

総合事業の開始後は、これまでの介護予防事業の中で培われてきた地域とのつながりを活かしていけるよう継続性にも配慮する中で、それぞれの地域でより効果的・効率的な介護予防活動が広がっていくよう、**介護予防推進センター**は、自主グループの育成をはじめとする「地域介護予防活動支援事業」に重点的に取り組み、市民の主体的な介護予防活動を推進していくべきである。また、基本チェックリストで「閉じこもり」「認知症」「うつ」に該当する高齢者に対応したプログラム提供についても検討していくべきである。

- なお、一般介護予防事業の開始後は、現行の基本チェックリストの郵送による二次予防事業対象者把握事業を行わなくなるため、今後は地域包括支援センターによる訪問活動等の機会を活用して、閉じこもり等、何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動につなげていくべきである。

イ 地域での介護予防活動の基盤の充実

- 京都市では、介護予防はもとより生きがいくくりにも資する取組として、高齢者が身近で気軽に集える居場所づくりに積極的に取り組んでいる。総合事業の実施に当たっては、元気な高齢者をはじめとする地域住民が主体となって、地域での支え合い活動の裾野を広げていくことが重要となる。こうした活動を広げていくための起点ともいえる居場所づくりをはじめ、地域での通いの場の充実を推進していく必要がある。

このため、介護予防の取組として実施している「**高齢者の居場所**」については、身近な地域での多様な担い手により設置が進められており、孤立化や閉じこもり等の防止はもとより、例えば短期集中運動型デイサービス（C）の利用を終えた方が当該サービスによって得られた活動的な状態を地域とのつながりの中で維持していくなど、通所型サービスを補完する役割も期待できるため、引き続き質的・量的充実を図り、参加者や通いの場の拡大に努めていくべきである。

次に、「高齢者の居場所」に関連する既存事業のうち、「**老人クラブハウス**」については、自治会を中心に取組が進められてきたが、今後の高齢化の進展を見据え、より多くの参加が得られ、より多くの担い手が得られるよう、「高齢者の居場所」への転換等が行われるようにしていくことが望ましいと考えられる。

一方、「老人いこいの家」についても、運営条件や利用人員は同じ住民主体の通いの場である「高齢者の居場所」と概ね同等であるが、全5施設中3施設は寺院等民間所有の建物の一部を借り受けて設置している公設施設であり、1箇所当たり年間約200万円と、「高齢者の居場所」よりも多額の経費を要している。このため、身近な地域における多様な通いの場を確保しつつ、行政主体から住民主体の取組へと展開が図れるよう、今後各指定管理者等の理解を得ながら、住民主体の通いの場である「高齢者の居場所」への転換等が行われるようにしていくことが望ましいと考えられる。（資料編（10）参照）

（3）介護予防ケアマネジメント（資料編（11）（12）参照）

- 平成29年4月から京都市が実施する訪問型サービス及び通所型サービスは、指定事業者制度に基づく実施を基本とし、ボランティアによる支え合い活動である訪問型サービス（B）のみ補助による方法を想定していることから、介護予防ケアマネジメントについては、「原則的なケアマネジメント（A）」（指定事業者によるサービスを利用する場合）及び「初回のみケアマネジメント（C）」（訪問型サービス（B）や一般介護予防事業のみを利用する場合）を実施するものとし、平成28年度のできるだけ早い段階で各類型に応じた報酬や、地域包括支援センター職員向けのケアマネジメントマニュアル等が示せるよう、鋭意検討を進めていくべきである。
- なお、総合事業の開始までに訪問型サービス及び通所型サービスについて、利用者のニーズに応じた必要なサービス量の確保に努めるべきであるが、事業開始直後は、地域によっては住民等の多様な主体によるサービスが十分に確保されないことも考えられるため、その場合には既存の介護サービス事業者によるサービスを紹介するなど、継続的にサービス利用ができるよう配慮することで、円滑な移行を進めていくべきである。

（4）生活支援サービスの充実・強化

ア 生活支援コーディネーター・協議体

- 平成29年4月からの総合事業の実施に向けて、住民等の多様な主体による多様な生活支援サービスの充実・強化を図るため、平成28年度の早い段階で、まず第1層として、各区単位で生活支援コーディネーターを設置するとともに、各地域における情報共有及び連携強化の場として、地域の関係機関が参画する協議体を各区・支所単位で設置すべきである。（資料編（13）参照）

（想定される生活支援コーディネーターの主な役割）

- ・ 地域資源の随時把握及びリスト化による情報提供
 - ・ ニーズ把握及び不足するサービスを創出するための企画立案・支援
 - ・ 担い手養成研修への協力及び養成された担い手の活動支援
 - ・ 総合事業の事業所・団体支援（研修会や情報交換会の開催等）
 - ・ 関係者のネットワーク化（協議体の運営等）
- など

- コーディネーターの設置に当たっては、各区のコーディネーターの活動や協議体の運営レベルの平準化を図るため、各区にコーディネーターを配置できる一つの法人に委託するとともに、各区のコーディネーターを統括する役割を担うコーディネーターも併せて設置するべきである。また、ガイドラインでは、コーディネーターに関し、特定の資格要件は定められていないが、京都市においては、地域包括支援センターとの円滑な連携のもと、生活支援サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たしていけるよう、各区単位で設置するコーディネーターについては、社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師のうちいずれかの資格を有するか、概ね5年以上相談援助業務の経験を有することを要件とすることが望ましい。
- コーディネーターの機能は、総合事業への準備・移行段階と、移行後の段階では自ずと異なってくるものと考えられることから、平成30年度以降の設置のあり方については、総合事業を開始する平成29年度において、総合事業の実施状況等を踏まえて、改めて検討すべきである。

また、第2層としての日常生活圏域単位等でのコーディネーターと協議体の設置のあり方についても、今後のコーディネーターと協議体の活動状況等を踏まえて、引き続き検討していくべきである。

イ 生活支援サービスの担い手養成

- 平成27年度に京都市が実施した生活支援サービス実態調査の結果、運営上の課題として「担い手の確保」と回答する団体が多くあった。このため、総合事業の実施に向けて、平成28年度の早い段階から、元気な高齢者をはじめとするボランティア経験のない方等を対象として、高齢者の生活支援や介護予防等に関する研修を実施し、**担い手として養成**することによって、介護人材の裾野の拡大や地域の支え合いの体制づくりに努めていくべきである。

なお、当該研修の修了者のうち希望する方等については、総合事業のサービス等の担い手としての活動につながるよう、コーディネーターが活動支援に努めていくべきである。
- また、総合事業においては、元気な高齢者層を中心に、生活支援サービスの担い手となっただき、介護人材の裾野や地域の支え合い活動の拡大を図るとともに、高齢者自身の生きがいづくりや介護予防に役立てていくことが課題となっている。こうした中、京都市では現在、地域の高齢者の相談、健康増進、教養の向上、レクリエーションのための便宜の総合的な供与を図るための施設として、「老人福祉センター」を設置しており、多くの元気な高齢者が利用されている。

このため、総合事業の実施に当たっては、「老人福祉センター」を活用し、担い手養成の一層の推進を図る必要がある。

具体的には、現在の「老人福祉センター」について、元気な高齢者への施設提供機能を中心に位置付け、同好会活動の場に加えて、地域の支え合い活動やその担い手養成の場として、利用者の新たな活動に結び付くような取組を充実していくことが望ましいと考える。

一方で、「第一種老人福祉センター」で実施されている介護予防教室については、一定の成果が上げられてきたものの、近年地域介護予防推進センター等を中心に介護予防の取組が進められる中、老人福祉センターの自主事業として実施する必要性が低下している。

このため、介護予防教室事業は必ずしも老人福祉センターの事業としてではなく、地域介護予防推進センター等との連携による介護予防の取組に移行して実施していくことが望ましいと考えられる。**（資料編（１４）参照）**

介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインの概要

第1 総合事業に関する総則的な事項

1 事業の目的・考え方

(1) 総合事業の趣旨 (P1～)

- 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする。

(2) 背景・基本的考え方 (P2～)

イ 多様な生活支援の充実

住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。併せて、サービスにアクセスしやすい環境の整備を進めていく。

ロ 高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり

高齢者の社会参加のニーズは高く、高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等ともなるため、積極的な取組を推進する。

ハ 介護予防の推進

生活環境の調整や居場所と出番づくりなどの環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。そのため、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

ニ 市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開

地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念や、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。

ホ 認知症施策の推進

ボランティア活動に参加する高齢者等に研修を実施するなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む。

ヘ 共生社会の推進

地域のニーズが要支援者等だけではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効で、豊かな地域づくりにつながっていくため、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりに心がけることが重要。

3

2 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

(1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業) (P12～)

- 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。

- ① 要支援認定を受けた者
② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

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、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
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

- ※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

(2) 一般介護予防事業 (P13～)

- 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

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
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
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
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等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

5

3 市町村による効果的・効率的な事業実施 (P14~)

- 総合事業の実施に当たって、市町村は、
 - ・ 住民主体の多様なサービスの充実による、要支援者の状態等に応じた住民主体のサービス利用促進
 - ・ 高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業の充実による認定に至らない高齢者の増加
 - ・ 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化が図られることを目指す。
- 総合事業と予防給付の費用の伸び率は、中長期的に75歳以上高齢者数の伸び率程度となることを目安に努力。
- さらに、総合事業を効率的に実施していくため、個々の事業評価と、市町村による総合事業の結果等の検証と次期計画期間への取組の反映が重要。その際、介護保険運営協議会等で議論することが重要。

4 都道府県による市町村への支援 (P16~)

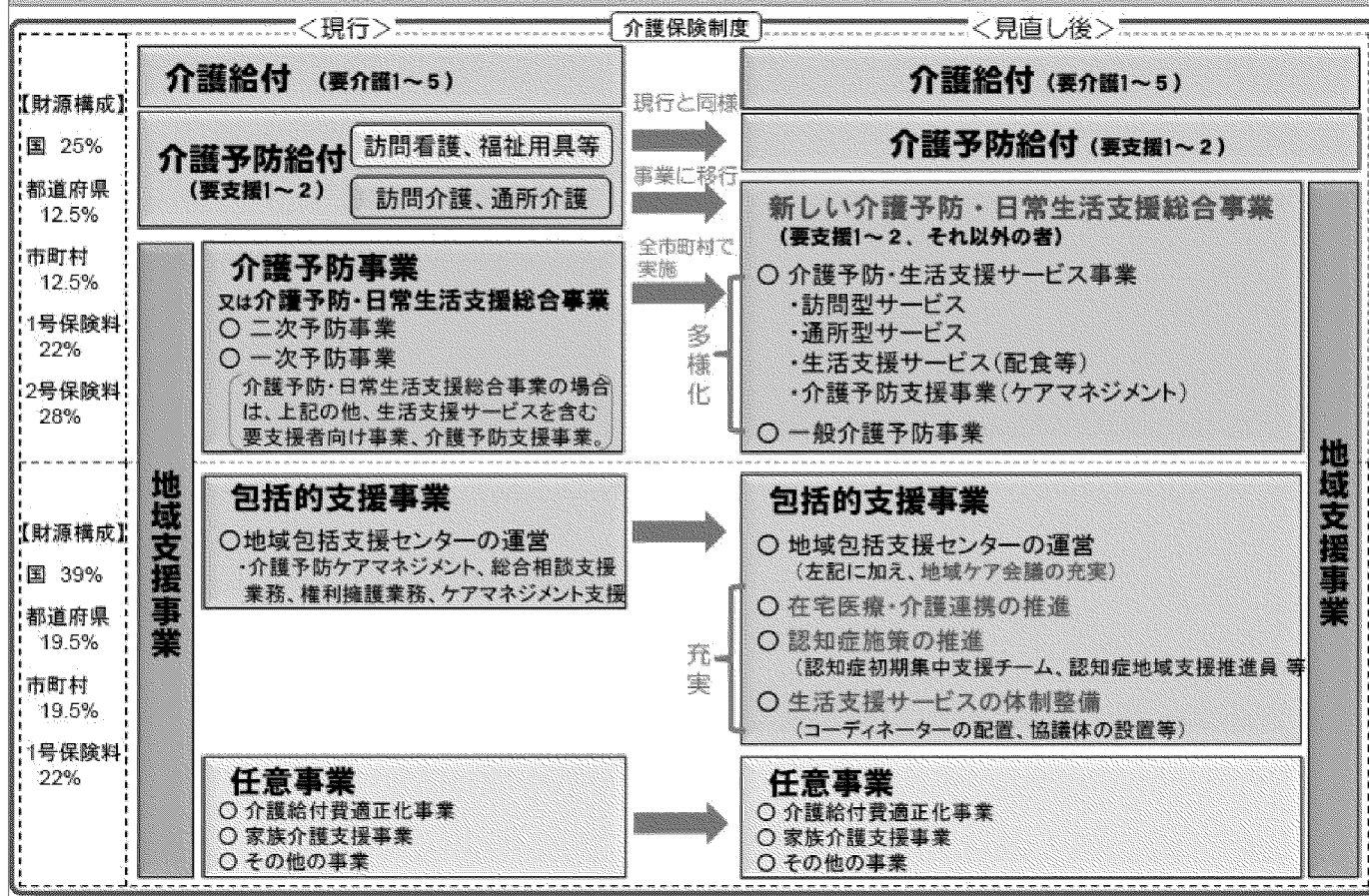
- 都道府県においても、市町村が総合事業を円滑に実施することができるよう、その地域の実情に応じて、例えば以下のような市町村支援の取組を実施。
 - ・ 総合事業の検討状況の把握や必要な支援についての調査等の現状把握
 - ・ 相談への助言・支援や好事例などの収集・情報提供
 - ・ 総合事業において中核を担う市町村職員や地域包括支援センターの職員、生活支援コーディネーターなどに対する研修、保健師やリハビリ専門職等の広域派遣調整等の人材育成・人材確保
 - ・ 市町村間や各団体・組織との連絡調整、ネットワーク化等の広域調整 等

5 好事例の提供 (P18~)

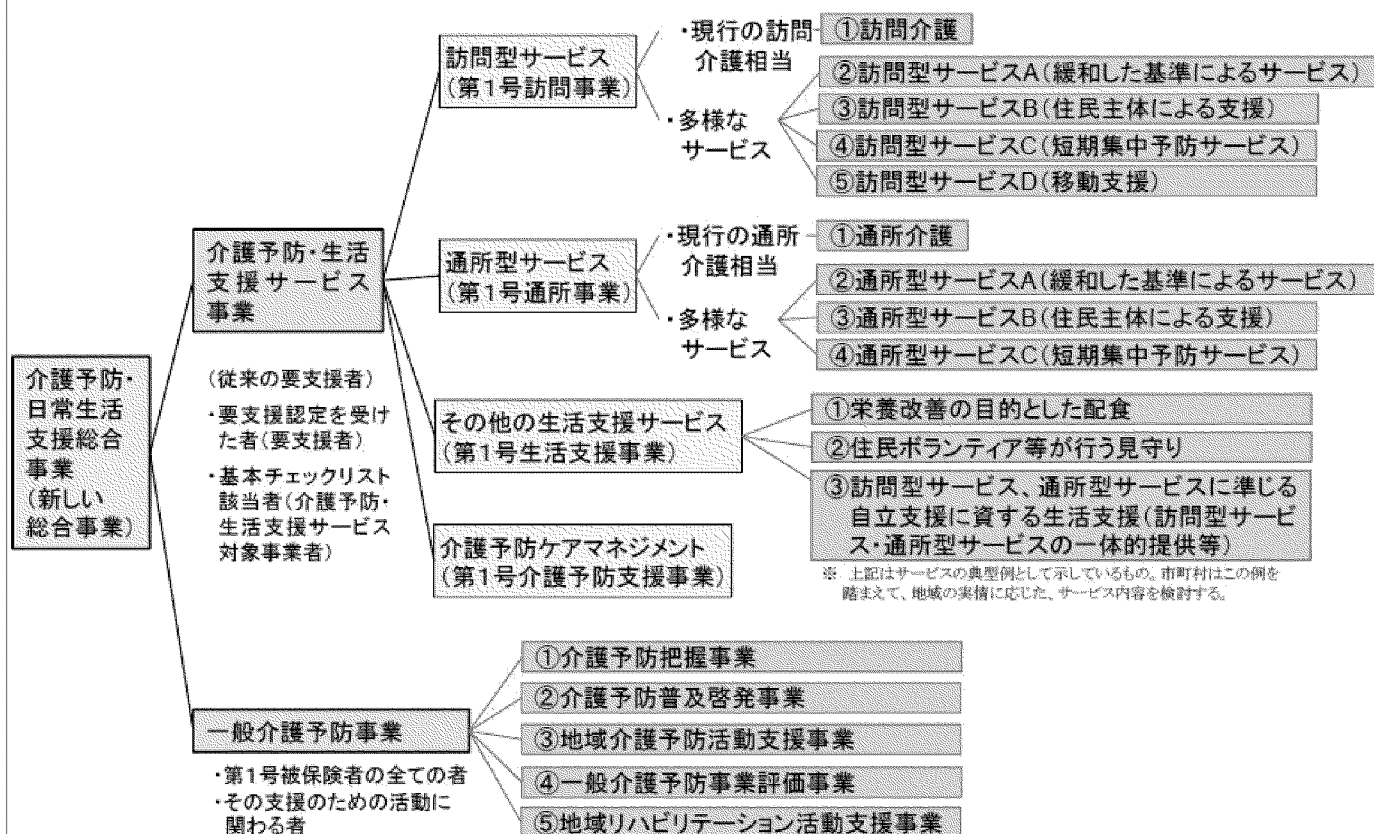
- 市町村による効率的・効果的な総合事業の実施のため、各種事例集を取りまとめ(次頁参照)。

7

【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



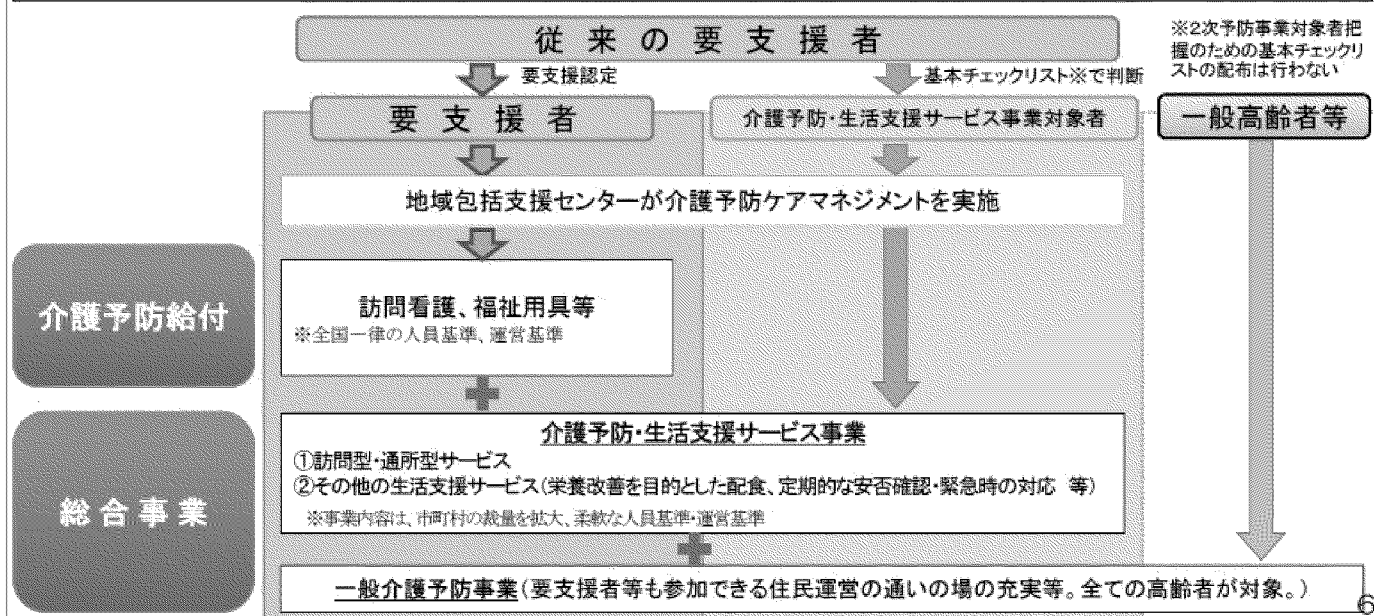
【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



第1 総合事業に関する総則的な事項

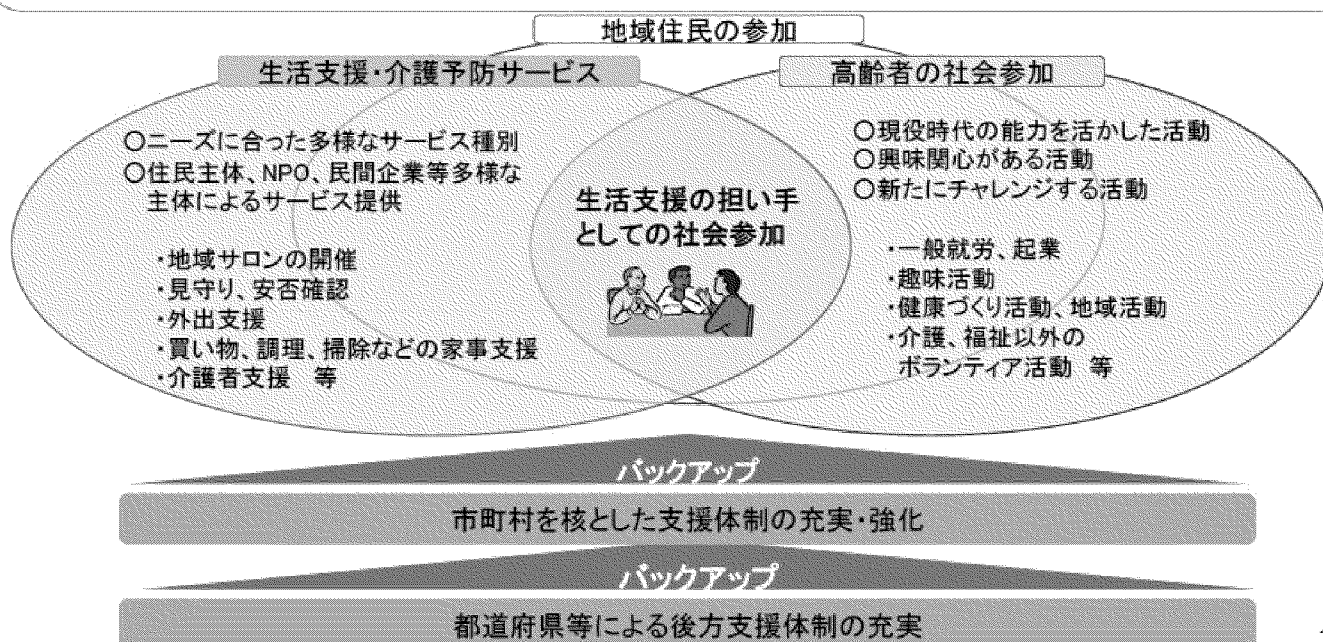
【参考】総合事業の概要

- 訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
 - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
 - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



【参考】生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



14

【参考】生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 ⇒ 多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
○ 地域に不足するサービスの創出 ○ サービスの担い手の養成 ○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など	○ 関係者間の情報共有 ○ サービス提供主体間の連携の体制づくり など	○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の日常生活圏域（中学校区域等）があり、平成29年度までの間にこれらのエリアの充実を目指す。

① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心

② 第2層 日常生活圏域（中学校区域等）で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援・介護予防サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) 協議体の設置 ⇒ 多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進



※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

15

要支援者ニーズ調査について

1 調査概要

- (1) 調査内容 高齢サポートが平成26年12月に介護予防支援を行った要支援者のうち、介護予防訪問介護・介護予防通所介護利用者のサービス内容、利用頻度、非専門職によるサービス代替可能性等
- (2) 調査回答者 市内61箇所の高齢サポート職員
- (3) 調査期間 平成27年1月7日～平成27年2月10日
- (4) 回答件数 13,168件（要支援1:5,007件、要支援2:8,161件）

2 主な結果

【介護予防訪問介護】

○ 介護予防訪問介護利用状況

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
利用していない	6,084	46.2	2,362	47.2	3,722	45.6
利用している	7,084	53.8	2,645	52.8	4,439	54.4

○ 提供サービス(複数回答)【高い順】

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
掃除	6,711	94.7	2,518	95.2	4,193	94.5
買物代行	2,389	33.7	697	26.4	1,692	38.1
話し相手	996	14.1	324	12.2	672	15.1
調理	782	11.0	232	8.8	550	12.4
洗濯	541	7.6	154	5.8	387	8.7
買物同行	369	5.2	113	4.3	256	5.8
ゴミだし	315	4.4	65	2.5	250	5.6
入浴見守り	296	4.2	62	2.3	234	5.3
入浴介助	209	3.0	27	1.0	182	4.1
その他※	464	6.5	119	4.5	345	7.8
不明・無回答	14	0.2	3	0.1	11	0.2
【参考】サンプル数(%ベース)	7,084	100.0	2,645	100.0	4,439	100.0

※その他…「入浴以外の保清」「排泄介助」「食事介助」「通院介助」「水分補給」「体位変換」「服薬支援」「その他」をまとめたもの

○ 利用頻度

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
週1回	4,617	65.2	2,059	77.8	2,558	57.6
週2回	1,990	28.1	519	19.6	1,471	33.1
週3回以上	355	5.0	15	0.6	340	7.6
月1回	48	0.7	23	0.9	25	0.6
月2回	10	0.1	7	0.3	3	0.1
不明・無回答	64	0.9	22	0.8	42	0.9
【参考】サンプル数(%ベース)	7,084	100.0	2,645	100.0	4,439	100.0

○ 1回／利用時間

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
30分未満	24	0.3	13	0.5	11	0.2
30分以上1時間未満	6,661	94.0	2,493	94.3	4,168	93.9
1時間以上2時間未満	332	4.7	120	4.5	212	4.8
2時間以上	1	0.0	0	0.0	1	0.0
不明・無回答	66	0.9	19	0.7	47	1.1
【参考】サンプル数(%ベース)	7,084	100.0	2,645	100.0	4,439	100.0

○ 現行サービス以外での代替可能性について

(単位: %)

	掃除			買物代行		
	全体	要支援1	要支援2	全体	要支援1	要支援2
「専門職」によるサービス提供が必要	43.9	38.8	47.0	44.9	40.2	46.8
「非専門職」でもサービス提供可	50.1	54.5	47.5	48.7	52.4	47.2
利用者の状況により非専門職でも可	5.3	6.0	4.9	5.9	6.7	5.6
わからない	0.6	0.6	0.5	0.5	0.7	0.4
【参考】サンプル数(単位: 件)	6,711	2,518	4,193	2,389	697	1,692

	話し相手			調理		
	全体	要支援1	要支援2	全体	要支援1	要支援2
「専門職」によるサービス提供が必要	50.0	46.9	51.5	53.7	44.0	57.8
「非専門職」でもサービス提供可	44.7	47.5	43.3	40.8	48.3	37.6
利用者の状況により非専門職でも可	5.2	5.2	5.2	5.2	6.9	4.5
わからない	0.1	0.3	0.0	0.3	0.9	0.0
【参考】サンプル数(単位: 件)	996	324	672	782	232	550

	洗濯			買い物同行		
	全体	要支援1	要支援2	全体	要支援1	要支援2
「専門職」によるサービス提供が必要	44.0	40.9	45.2	63.7	59.3	65.6
「非専門職」でもサービス提供可	50.5	52.6	49.6	29.5	31.9	28.5
利用者の状況により非専門職でも可	5.5	6.5	5.2	6.2	8.8	5.1
わからない	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.8
【参考】サンプル数(単位: 件)	541	154	387	369	113	256

	ゴミ出し			入浴見守り		
	全体	要支援1	要支援2	全体	要支援1	要支援2
「専門職」によるサービス提供が必要	35.2	26.2	37.6	77.7	71.0	79.5
「非専門職」でもサービス提供可	57.1	61.5	56.0	19.3	22.6	18.4
利用者の状況により非専門職でも可	7.0	10.8	6.0	3.0	6.5	2.1
わからない	0.6	1.5	0.4	0.0	0.0	0.0
【参考】サンプル数(単位: 件)	315	65	250	296	62	234

	入浴介助			その他※		
	全体	要支援1	要支援2	全体	要支援1	要支援2
「専門職」によるサービス提供が必要	89.5	88.9	89.6	75.0	63.0	79.1
「非専門職」でもサービス提供可	9.6	7.4	9.9	21.6	28.6	19.1
利用者の状況により非専門職でも可	1.0	3.7	0.5	3.2	7.6	1.7
わからない	0.0	0.0	0.0	0.2	0.8	0.0
【参考】サンプル数(単位: 件)	209	27	182	464	119	345

※その他…「入浴以外の保清」「排泄介助」「食事介助」「通院介助」「水分補給」「体位変換」「服薬支援」「その他」をまとめたもの

○ 代替可能性

代替可能性\利用サービス	身体介護あり		身体介護なし (生活援助のみ)		合計	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
専門職による サービス提供が必要 等	1,348	19.0	2,508	35.4	3,856	54.4
非専門職でも サービス提供が可能	536	7.6	2,702	38.1	3,238	45.6
合計	1,884	26.6	5,210	73.4	7,094	100

【 介護予防通所介護 】

○ 介護予防通所介護の利用状況

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
利用していない	7,939	60.3	3,138	62.7	4,801	58.8
利用している	5,229	39.7	1,869	37.3	3,360	41.2

○ 通所介護の利用目的（複数回答）【高い順】

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
社会的交流	4,651	88.9	1,623	86.8	3,028	90.1
生活機能維持	4,643	88.8	1,660	88.8	2,983	88.8
レクリエーション	3,190	61.0	1,021	54.6	2,169	64.6
入浴	2,198	42.0	599	32.0	1,599	47.6
健康管理(服薬確認や爪切り等)	2,109	40.3	661	35.4	1,448	43.1
食事	2,102	40.2	607	32.5	1,495	44.5
介護負担軽減	691	13.2	206	11.0	485	14.4
その他	467	8.9	177	9.5	290	8.6
不明・無回答	40	0.8	11	0.6	29	0.9
【参考】サンプル数(%ベース)	5,229	100.0	1,869	100.0	3,360	100.0

○ 送迎の必要性

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
あり	4,849	92.7	1,670	89.4	3,179	94.6
なし	337	6.4	188	10.1	149	4.4
不明・無回答	43	0.8	11	0.6	32	1.0
【参考】サンプル数(%ベース)	5,229	100.0	1,869	100.0	3,360	100.0

○ 利用頻度

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
週1回	2,706	51.7	1,590	85.1	1,116	33.2
週2回	2,386	45.6	250	13.4	2,136	63.6
週3回	73	1.4	8	0.4	65	1.9
週4回	6	0.1	5	0.3	1	0.0
週5回	1	0.0	0	0.0	1	0.0
週6回	0	0.0	0	0.0	0	0.0
毎日	0	0.0	0	0.0	0	0.0
週1回未満	20	0.4	9	0.5	11	0.3
不明・無回答	37	0.7	7	0.4	30	0.9
【参考】サンプル数(%ベース)	5,229	100.0	1,869	100.0	3,360	100.0

○ 1回あたりの利用時間

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
1日	2,573	49.2	754	40.3	1,819	54.1
半日	2,590	49.5	1,097	58.7	1,493	44.4
不明・無回答	66	1.3	18	1.0	48	1.4
【参考】サンプル数(%ベース)	5,229	100.0	1,869	100.0	3,360	100.0

○ 現行サービス以外での代替可能性について (単位: %)

	全体	要支援1	要支援2
現行サービスの提供が必要	71.2	65.1	74.7
短時間や利用目的ごとに細分化されたサービス提供があればそれでも可能	22.5	27.3	19.8
住民団体等の地域サロンや居場所でも可能	3.3	4.8	2.5
わからない	0.7	0.7	0.6
不明・無回答	2.3	2.1	2.4
【参考】サンプル数(単位: 件)	5,229	1,869	3,360

○ 代替可能性

	件数	割合 (%)
現行サービスの提供が必要 (1日利用)	2,008	39.2
現行サービスの提供が必要 (半日利用)	1,773	34.5
短時間や利用目的ごとに細分化されたサービス提供があれば可能	1,175	22.9
住民団体等の地域サロンや居場所でも可能	172	3.4
合計	5,128	100

【介護保険外サービスについて】

○ 対象者が利用している介護保険外サービスについて(複数回答)【高い順】

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
老人福祉員	1,382	26.3	502	25.1	880	27.0
配食	1,201	22.8	404	20.2	797	24.5
民生委員	1,079	20.5	394	19.7	685	21.0
緊急通報サービス	1,022	19.4	368	18.4	654	20.1
宅配	883	16.8	366	18.3	517	15.9
サロン・居場所・認知症カフェ	577	11.0	245	12.2	332	10.2
ゴミ捨て	365	6.9	81	4.0	284	8.7
健康教室	342	6.5	156	7.8	186	5.7
掃除代行	338	6.4	110	5.5	228	7.0
外出付添い	292	5.6	70	3.5	222	6.8
老人クラブ	285	5.4	123	6.1	162	5.0
庭仕事	276	5.2	93	4.6	183	5.6
電球交換等の細々としたこと	271	5.2	92	4.6	179	5.5
買物代行	264	5.0	75	3.7	189	5.8

給食・会食会	252	4.8	108	5.4	144	4.4
粗大ごみ処分不用品の整理	242	4.6	91	4.5	151	4.6
話し相手	200	3.8	80	4.0	120	3.7
安否確認サービス	191	3.6	64	3.2	127	3.9
送迎	178	3.4	57	2.8	121	3.7
調理	137	2.6	45	2.2	92	2.8
衣替え	121	2.3	35	1.7	86	2.6
薬の受け取り	87	1.7	21	1.0	66	2.0
洗濯	72	1.4	21	1.0	51	1.6
その他※	685	13.0	272	13.4	413	12.6
不明・無回答	185	3.5	80	4.0	105	3.2
【参考】サンプル数(%ベース)	5,260	100.0	2,003	100.0	3,257	100.0

※その他…「外出付添い」「訪問理美容」「服薬確認」「訪問理美容」「金銭管理」「読み上げや代筆」「位置探索サービス」「その他」をまとめたもの

○ ケアマネジャーとして可能な追加したい介護保険外サービスについて(複数回答)【高い順】

	全体		要支援1		要支援2	
	件数	割合(%)	件数	割合(%)	件数	割合(%)
話し相手	2,235	17.0	775	15.5	1,460	17.9
サロン・居場所・認知症カフェ	2,037	15.5	779	15.6	1,258	15.4
健康教室	1,961	14.9	792	15.8	1,169	14.3
電球交換等の細々としたこと	1,787	13.6	626	12.5	1,161	14.2
外出付添い	1,129	8.6	310	6.2	819	10.0
粗大ごみ処分不用品の整理	1,083	8.2	390	7.8	693	8.5
緊急通報サービス	1,076	8.2	346	6.9	730	8.9
老人クラブ	892	6.8	363	7.2	529	6.5
安否確認サービス	761	5.8	239	4.8	522	6.4
配食	712	5.4	236	4.7	476	5.8
送迎	645	4.9	195	3.9	450	5.5
ゴミ捨て	543	4.1	149	3.0	394	4.8
老人福祉員	502	3.8	195	3.9	307	3.8
給食・会食会	464	3.5	172	3.4	292	3.6
衣替え	450	3.4	147	2.9	303	3.7
民生委員	442	3.4	166	3.3	276	3.4
買物代行	434	3.3	115	2.3	319	3.9
庭仕事	399	3.0	158	3.2	241	3.0
掃除代行	370	2.8	113	2.3	257	3.1
服薬確認	361	2.7	116	2.3	245	3.0
宅配	322	2.4	100	2.0	222	2.7
調理	277	2.1	96	1.9	181	2.2
薬の受け取り	252	1.9	67	1.3	185	2.3
金銭管理	151	1.1	47	0.9	104	1.3
洗濯	137	1.0	44	0.9	93	1.1
読み上げや代筆	131	1.0	31	0.6	100	1.2
その他	116	0.9	37	0.7	79	1.0
訪問理美容	64	0.5	8	0.2	56	0.7
位置探索サービス	13	0.1	3	0.1	10	0.1
不明・無回答	6,881	52.3	2,728	54.5	4,153	50.9
サンプル数(%ベース)	13,168	100.0	5,007	100.0	8,161	100.0

サプライ調査について

1 基本情報

- (1) 調査対象：医療保険，介護保険等の公的サービス以外で，地域での高齢者の生活を支えるサービス
- (2) 調査方法：平成26年6月時点で各地域包括支援センターにおいて把握しているサービス及び京都市社会福祉協議会の「生活支援サービスの把握調査」（平成26年5月）に基づき得られた情報を，下表の分類で整理

サービス種別	サービス内容について
家事支援	家事支援サービス，家事支援ボランティア，困りごとサービス等
買い物支援	食材・生活品の宅配サービス，移動販売，買い物支援ボランティアの活動等
外出支援	外出支援ボランティア，移送サービス，コミュニティバス，福祉タクシー等 ※一般のタクシー会社は対象外
配食	見守りを兼ねた配食サービス，きざみ食や栄養食等の特別な対応を行っている配食サービス等 ※ただ単に弁当の配達だけを行うサービスは対象外
安否確認	地域住民等による定期的な訪問事業，地域見守りネットワークの活動等 ※民生委員や老人福祉員の活動，警備会社による通常のセキュリティーサービス等は対象外
訪問理美容	訪問理美容，ボランティアによる訪問理美容
健康講座	医師や介護事業所，自治会などによる定期的な健康に関する講座 ※健康すこやか学級等京都市が主体のサービスは対象外
交流サロン（コミュニティカフェ）	認知症カフェ，自治会によるサロン活動等
生活相談（権利擁護）	NPO法人や当事者団体等による無料の生活相談等に関する取組 ※弁護士等有資格者による有料の法律相談等は対象外
地域ネットワーク	当事者団体，介護家族の会等による自主団体，地域独自のネットワーク等（当事者団体等による傾聴ボランティア等の活動も含む）
その他	上記のサービス種別のいずれにも属さず，生活支援サービスに該当するもの

2 市内事業所数

		民間企業	社会福祉法人	NPO法人	公益法人等	地縁団体	ボランティア	その他	合計	計
訪問系	①家事支援	102	8	22	4	23	9	5	173	393
	②買い物支援	17		1	1			3	22	
	③外出支援	67	4	8		3		3	85	
	④配食	31	1	3		2	2		39	
	⑤安否確認	1		2		7	2	2	14	
	⑥訪問理美容	58		2					60	
通所系	⑦健康講座	2	5	1	1	17	12	9	47	283
	⑧交流サロン	6	25	11	7	117	34	36	236	
その他	⑨生活相談		2	3	2	2		1	10	104
	⑩地域ネットワーク		3		2	12	5	10	32	
	⑪その他	34	6	1	1	6	11	3	62	
	合計	318	54	54	18	189	75	72		780

生活支援サービス実態調査について

1 調査概要

- (1) 調査目的 サプライ調査（資料3参照）の結果等をもとに、現在生活支援サービスを提供している事業者の種類や量、運営上の課題等を把握する
- (2) 調査対象 生活支援サービス（インフォーマルサービス）を提供する事業所・住民団体等
- (3) 実施方法 非営利団体：訪問聞き取り
民間企業：郵送によるアンケート調査
- (4) 調査期間 平成27年7月1日～平成27年8月4日
- (5) 調査件数 (箇所)

種別	非営利団体 { NPO法人 地縁団体 等 }	民間企業	計
訪問型サービス	75	123	198
通所型サービス	355	13	368
その他	15	1	16
計	445	137	582

2 主な結果

【訪問型サービス】

○ 事業者数

サービス種別	サービス内容	社会福祉法人	NPO法人等 (地域福祉協議会等)	公益法人	地縁団体	(地縁団体 のうち 学区・社協)	ボランティア	その他	小計	民間企業	合計
家事支援	家事支援サービス、家事支援ボランティア、困りごとサービス	1	19	5	25	(21)	5	1	56	64	120
買物支援	食料・生活品の宅配サービス、移動販売、買物支援ボランティアの活動等		1					2	3	7	10
外出支援	外出支援ボランティア、移送サービス、コミュニティバス、福祉タクシー等	4	3					1	8	23	31
訪問型その他	配食 安否確認 訪問理美容	1	2		1		3	1	8	29	37
小計		6	25	5	26	(21)	8	5	75	123	198

- 運営上の課題として、「担い手の確保」と回答している事業者が最も多い。また、今後「担い手数」「利用者数」を拡大したいと回答している事業者が多い。

運営上の課題（上位5位抜粋）

※複数回答有り(3つまで)

単位: 件

	社会福祉法人	NPO法人等	公益法人	地縁団体	ボランティア	その他	合計
1位 担い手の確保	1 担い手の確保	13 担い手の確保	5 担い手の確保	15 担い手の確保	15 担い手の確保	4 財政的支援	1 担い手の確保 38
2位 利用者の増加	1 財政的支援	8 担い手の育成	3 担い手の育成	7 財政的支援	2 担い手の育成	1 財政的支援	16
3位	利用者の増加	7 事故のリスク対応	3 利用者の増加	5 担い手の育成	2 利用者の増加	1 担い手の育成	16
4位	地域との連携	6 財政的支援	1 広報活動の充実	5 その他	2 事故のリスク対応	1 利用者の増加	16
5位	広報活動の充実	5 利用者の増加	1 財政的支援	4 事故のリスク対応	1 地域との連携	1 事故のリスク対応	11

拡大意向

※複数回答有

単位:件

	社会福祉法人	NPO法人等	公益法人	地縁団体	ボランティア	その他	合計
サービス内容		7	1	2	1	1	12
利用者数		12	1	8			21
エリア		1	1	1			3
サービス利用時間		3	1				4
担い手数	1	12	4	13	3	1	34
特になし		3	1	8	2	1	15
その他		1		3	1		5
合計	1	39	9	35	7	3	94

- 総合事業への参入意向については「有」と回答した事業者は22事業者となっている。
- 総合事業の実施にあたり、京都市に望むこととしては、区単位での事業者のネットワーク化や、地域で支えあう活動の人材育成に力を入れてほしいとの意見がある。

新しい総合事業の実施にあたって、京都市に望むこと

	回答数	主な意見
体制整備	28	○現場の実態や意見を聞いて総合事業の枠組みを作してほしい ○B型の利用者のイメージを明確にしてほしい ○制限をかけすぎると助け合い活動が伸びない ○区単位で事業者のネットワーク化やサービス・活動の在り方について話し合い、調整する存在(場)が必要 ○事務の煩雑を避けるため、様式の統一化、簡略化に配慮してほしい ○困難ケースには専門職の派遣対応をお願いしたい
担い手養成	5	○担い手となる可能性を秘めた人材を引き出す仕掛けが必要 ○担い手養成には、大学生にも担ってもらえるシステムが必要 ○活動者の質の担保の取組が重要であり、身分保障があることでやりがいを持って取り組める ○地域で支え合う活動の人材育成に力を入れてほしい ○看護師、ヘルパーOBを組織化してはどうか ○ボランティアは訪問の敷居が高いので、研修修了者に認定証があるとよい
報酬・処遇改善	10	○報酬単価は収支を想定して設定してほしい ○財政が厳しければ、利用者負担を増やすことも検討してはどうか事業者としても維持ができない状況になる ○地域にニーズはあるが、一定の報酬を出さないと担い手は見つからないので支援いただきたい

【通所型サービス】

○ 事業者数

サービス種別	サービス内容	社会福祉法人	NPO法人等 ※協同組合6含	公益法人	地縁団体	(地縁団体 のうち 学区社協)	ボランティア	その他	小計	民間企業	合計
交流サロン	定期的なサロン活動(コミュニティサロン)、 認知症カフェ等	29	13	17	86	(59)	27	12	184	7	191
居場所	京都市の高齢者の居場所 (助成対象等)	16	11	6	60	(30)	30	5	128	4	132
通所型その他	定期的な健康講座 ※健康すこやか学級は対象外	3	1	3	6	(1)	28	2	43	2	45
小計		48	25	26	152	(90)	85	19	355	13	368

- 利用者数は、「20名迄」が205事業者、「21～50名迄」が118事業者となっており、20名迄の事業者が約6割となっている。

- 運営上の課題として、「担い手の確保」「利用者の増加」「財政的支援」が上位を占めている。
また、今後「担い手数」「利用者数」を拡大したいと回答している事業者が多い。

運営上の課題（上位5位抜粋）

※複数回答有(3つまで)

単位:件

	社会福祉法人		NPO法人等		公益法人		地縁団体		ボランティア		その他		合計	
1位	担い手の確保	21	財政的支援	13	担い手の育成	9	担い手の確保	54	担い手の確保	32	財政的支援	8	担い手の確保	132
2位	利用者の増加	18	担い手の確保	12	担い手の確保	8	利用者の増加	51	財政的支援	30	地域との連携	7	利用者の増加	117
3位	財政的支援	13	地域との連携	10	利用者の増加	7	財政的支援	46	利用者の増加	24	利用者の増加	7	財政的支援	113
4位	地域との連携	13	利用者の増加	10	会場の確保	4	その他	30	担い手の育成	21	担い手の育成	6	担い手の育成	74
5位	広報活動の充実	11	広報活動の充実	6	活動回数の増加	3	担い手の育成	30	事故のリスク対応	16	広報活動の充実	5	地域との連携	55

拡大意向

※複数回答有

単位:件

	社会福祉法人	NPO法人等	公益法人	地縁団体	ボランティア	その他	合計
サービス内容	16	11	4	22	11	2	66
利用者数	16	11	6	58	24	10	125
エリア	2	4	1	8	16	1	32
サービス利用時間	4	4		3	5		16
担い手数	15	12	6	31	29	3	96
特になし	8	1	11	62	26	4	112
その他	17	6	6	16	22	5	72
合計	78	49	34	200	133	25	519

- 総合事業の実施にあたり、京都市に望むこととして、居場所運営者間の交流会の実施や、居場所づくりへの相談対応の充実を望む意見がある。

新しい総合事業の実施にあたって、京都市に望むこと

	回答数	主な意見
体制整備	86	○総合事業の説明や京都市の考え方について、できるだけ早期に詳しく聞きたい ○地縁組織やボランティアの間では、居場所づくりのリーダー層を集めての活動交流会・研修を開催してほしい、居場所づくりの相談を充実してほしい ○町内単位での居場所づくりやきめ細かな見守りを期待する ○山間部や交通機関が少ない地域では、送迎支援が必要
助成金・補助金	61	○人件費、食材費、送迎等への柔軟な財政支援を求める ○助成手続を簡易にしてほしい ○遠方（山間部等）の交通費補助を検討してほしい
担い手養成	61	○養成研修をしっかりと実施してほしい ○ボランティアがいないと成り立たないので、人材確保に協力してほしい ○医療・福祉専門職等のOBが担い手になってほしい ○学生に市担い手研修の修了証があると、活動の信頼が高くなる ○担い手をマネジメントできる人材育成をしてほしい ○講座実施後の活動先まで考えてほしい
その他	23	○住民が地域で要介護・要支援者を見ていこうという意識を持ってもらえる取組が必要ではないか ○居場所づくりのモデル提示や飲食物提供時の具体的なガイドラインの提示がほしい ○認知症カフェは誰もが集える場と限定された場の両方が必要であり、支援の枠組みを考えてほしい

※ 調査結果を京都市ホームページ（京都市情報館）に掲載しています。

(URL <http://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000194894.html>)

介護予防訪問介護・介護予防通所介護事業所への参入意向調査について

1 調査概要

- (1) 調査目的 総合事業への参入意向等を把握すること
- (2) 調査対象 京都市内の指定介護予防訪問介護，介護予防通所介護事業所
- (3) 実施方法 WEB調査（市ホームページ上の調査専用回答画面への入力による回答），及び希望した事業者については，郵送配布・郵送回収
- (4) 調査期間 平成27年12月1日～平成27年12月18日
- (5) 調査件数

	対象数	有効回答数	有効回答率
介護予防訪問介護事業所	355事業所	245事業所	69.0%
介護予防通所介護事業所	350事業所	292事業所	83.4%

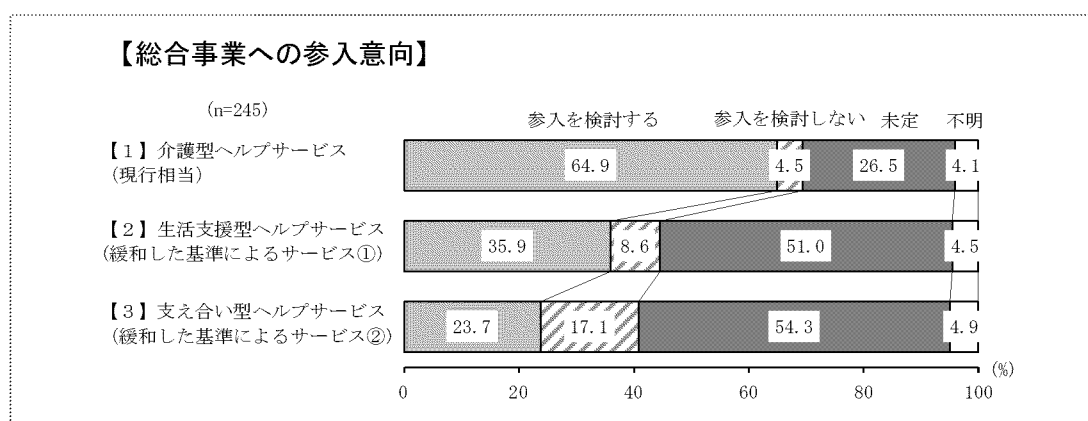
2 主な結果

【訪問型サービス】

○ 参入意向（回答数：245事業所）

訪問型の総合事業への参入意向については，現行相当サービスについては「参入を検討する」が約6割と最も多く，「参入を検討しない」は1割未満となっている。

緩和した基準によるサービスについては，「参入を検討する」が生活支援型で約4割，支え合い型で約2割となっている一方，「未定」が約5割となっている。



○ 参入を検討しやすくなるための条件内容

生活支援型は，「報酬が増える」が最も多く，約7割の事業所が選択し，次いで「要介護者と要支援者へのサービス提供を一体的に実施した場合，人員基準が緩和される」が約3割，「提供するサービスが簡易になる」「サービス提供時間が短縮される」が約2割の事業所が選択している。

支え合い型でも，「報酬が増える」が約7割の事業所が選択し，次いで「提供するサービスが簡易になる」が約3割，「従事者の資格要件が緩和される」が約2割の事業所が選択している。

○ 需給推計

現行相当のサービスについては、利用者見込み以上の供給が見込まれる。参入意向未定の事業所が多い中であるが、生活支援型及び支え合い型については、供給不足が見込まれる。

類型	供給見込み(ア) (※)	利用者見込み(イ)	需給推計 (ア－イ)	充足率	需給状況
1 介護型ヘルプサービス(現行相当)	5,183	1,884	3,299	275%	充足
2 生活支援型ヘルプサービス (緩和した基準によるサービス①)	1,988	2,508	△ 520	79%	不十分
3 支え合い型ヘルプサービス (緩和した基準によるサービス②)	846	2,702	△ 1,856	31%	不十分

※ 27年度参入意向調査結果(「参入を検討する」を選択した各事業所の利用者数の累計)

【1】【2】【3】のうち複数「参入を検討する」を選択した事業所(約3割)の利用者数は重複して計上している。

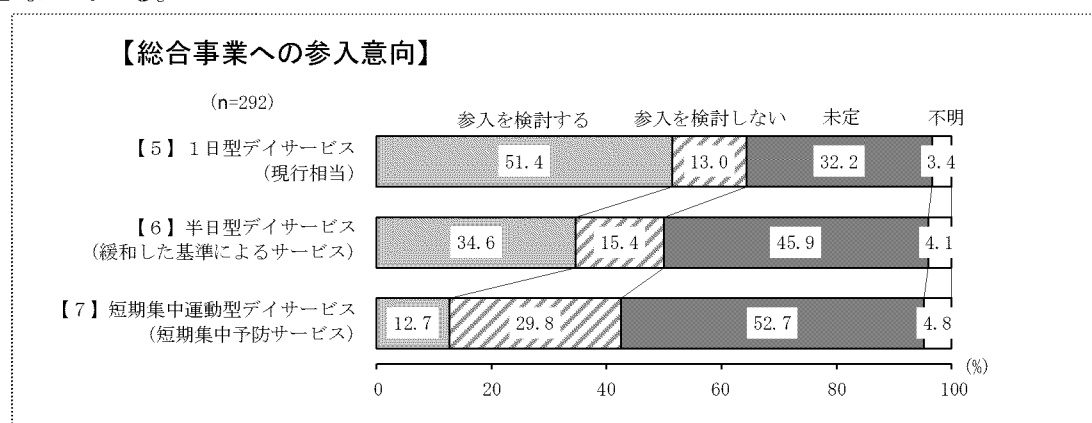
【通所型サービス】

○ 参入意向(回答数: 292事業所)

通所型の総合事業への参入意向については、現行相当サービスについては「参入を検討する」が約5割で最も多く、「参入を検討しない」は約1割となっている。

緩和した基準によるサービスについては、「参入を検討する」が約3割となっている一方で、「未定」が約5割を占めている。

短期集中予防サービスについても「未定」が約5割で最も多く、「参入を検討する」は約1割となっている。



○ 参入を検討しやすくなるための条件内容

半日型では、「報酬が増える」が最も多く、約7割の事業所が選択し、次いで、「要介護者と要支援者へのサービス提供を一体的に実施した場合、人員基準が緩和される」が約4割、「設備基準が緩和される」が約1割の事業所が選択している。

短期集中運動型でも、「報酬が増える」が6割、次いで「従事者の資格要件が緩和される」が約2割、「設備基準が緩和される」も約2割の事業所が選択している。

○ 需給推計

現行相当のサービスについては一定の参入が見込まれ、短期集中運動型については利用者見込み以上の供給が見込まれる。半日型については参入意向未定の事業所が多い中であるが、供給不足が見込まれる。

類型		供給見込み(ア) (※)	利用者見込み(イ)	需給推計 (ア－イ)	充足率	需給状況
5	1日型デイサービス(現行相当)	1,884	2,008	△ 124	94%	概ね均衡
6	半日型デイサービス (緩和した基準によるサービス)	2,239	2,948	△ 709	76%	不十分
7	短期集中運動型デイサービス (短期集中予防サービス)	926	400	526	232%	充足

※ 27年度参入意向調査結果(「参入を検討する」を選択した各事業所の利用者数の累計)

【5】【6】【7】のうち複数「参入を検討する」を選択した事業所(約2割)の利用者数は重複して計上している。

※ 調査結果を京都市ホームページ(京都市情報館)に掲載しています。

(URL <http://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000194894.html>)

地域支え合い活動創出モデル事業について

1 事業背景

総合事業の実施に先立ち、住民主体の生活支援サービスの充実に向けた取組を進めるため、高齢者に対して掃除や買物などの手助けを行う担い手の養成や、養成された担い手による高齢者への生活支援活動に試行的に実施。

2 高齢者支え合い担い手養成講座

- | | |
|-----------|---|
| (1) 日 時 | 平成27年11月24, 26, 30日 午後1時30分～午後5時00分 |
| (2) 場 所 | ひと・まち交流館京都 |
| (3) 内 容 | ① 高齢者を取り巻く状況と介護保険制度
② 高齢者の身体と心、暮らし
③ 地域福祉活動とボランティア活動
④ 活動におけるマナー・心得
⑤ 介護予防と自立支援
⑥ リスクの予防と対応
⑦ 高齢者を対話で元気に～高齢者とのコミュニケーション～
⑧ 認知症の理解と対応
⑨ 実践報告「事例に学ぶ『助け合いの活動』」 |
| (4) 受講者数等 | 申込者数 228名
受講者数 92名
修了者数 89名(うち、48名が高齢者支え合い活動モデル事業に登録) |

3 高齢者支え合い活動

- | | |
|-------------|--|
| (1) 活動地域 | 中京区, 東山区 |
| (2) 利用対象者 | ・要支援認定を受けている方又は基本チェックリストで「生活機能に低下のおそれがある」と判定された方
・原則, 一人暮らしの方
・現在訪問介護を利用している方は, 重複して利用することはできない。 |
| (3) 支援の内容 | 家の中の掃除, 日用品等の買物, 洗濯
(直接本人の援助に当たらないことや, 大掃除など日常的に行われる家事の範囲を超えることは対象外) |
| (4) 利用頻度・時間 | 1週間に1回, 平日(土日祝日除く)
午前9時00分～午後5時00分の間の1時間以内 |
| (5) 利用料 | 250円/回(生活保護世帯は無料) |
| (6) 活動状況 | 申込件数18件(中京区11件, 東山区7件)
実働件数10件(中京区7件, 東山区3件) ※平成28年2月22日現在 |

訪問型サービスの基準等(案)

	【1】介護型ヘルプサービス(現行相当)	【2】生活支援型ヘルプサービス(A①)	【3】支え合い型ヘルプサービス(A②)	【4】地域支え合い型ボランティア(B)																																						
国類型	現行の訪問介護相当サービス																																									
サービス対象者	要支援者・サービス事業対象者 ※原則、要支援者とする																																									
提供するサービス	○現行介護保険給付による身体介護中心 ※ 生活援助のみの場合は原則生活支援型で対応する	○現行介護保険給付による生活援助(家事)中心 ※ 掃除、買物代行以外(調理等)も幅広く対応	○現行介護保険給付による生活援助(家事)中心 ※ 主に掃除、買物代行	○給付外の支援(囲いごと対応)など																																						
サービスの頻度・時間	利用者の様態により頻度・利用時間は異なる (ケアマネジメントによる)	利用者の様態により頻度は異なる 利用時間は1時間以内	原則週1～2回、1時間以内	必要な頻度 時間で柔軟に設定																																						
人員基準等	<table><tr><th></th><th>必要な資格</th><th>配置要件</th><th>雇用形態</th></tr><tr><td>管理者</td><td>なし</td><td>常勤専従1以上 ※1</td><td rowspan="2">雇用労働者</td></tr><tr><td>サービス提供責任者</td><td>介護福祉士等 (2年以上の実務経験要)</td><td>常勤の訪問介護員等のうち利用者40人以上に1人以上 ※2</td></tr><tr><td>従事者</td><td>訪問介護員</td><td>常勤換算2.5人以上</td><td>雇用労働者等</td></tr></table> ※1 支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 ※2 一部非常勤職員も可能		必要な資格	配置要件	雇用形態	管理者	なし	常勤専従1以上 ※1	雇用労働者	サービス提供責任者	介護福祉士等 (2年以上の実務経験要)	常勤の訪問介護員等のうち利用者40人以上に1人以上 ※2	従事者	訪問介護員	常勤換算2.5人以上	雇用労働者等	<table><tr><th></th><th>必要な資格</th><th>配置要件</th><th>雇用形態</th></tr><tr><td>運営・マッチング担当者 ※1</td><td>なし</td><td>専従1以上 ※2</td><td>雇用労働者</td></tr><tr><td>従事者</td><td>抱い手研修受講者 ※3</td><td>必要数</td><td>雇用労働者等</td></tr></table> ※1 運営、マッチング担当者(仮称)は業務管理及び利用申込みの調整等を行う。 ※2 支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 ※3 抱い手研修は10時間～20時間程度(予定)		必要な資格	配置要件	雇用形態	運営・マッチング担当者 ※1	なし	専従1以上 ※2	雇用労働者	従事者	抱い手研修受講者 ※3	必要数	雇用労働者等	<table><tr><th></th><th>必要な資格</th><th>配置要件</th><th>雇用形態</th></tr><tr><td>運営・マッチング担当者 ※1</td><td>なし</td><td>1以上</td><td>有償又は無償ボランティア</td></tr><tr><td>従事者</td><td>なし</td><td>必要数</td><td></td></tr></table> ※1 運営、マッチング担当者(仮称)は業務管理及び利用申込みの調整等を行う。		必要な資格	配置要件	雇用形態	運営・マッチング担当者 ※1	なし	1以上	有償又は無償ボランティア	従事者	なし	必要数	
	必要な資格	配置要件	雇用形態																																							
管理者	なし	常勤専従1以上 ※1	雇用労働者																																							
サービス提供責任者	介護福祉士等 (2年以上の実務経験要)	常勤の訪問介護員等のうち利用者40人以上に1人以上 ※2																																								
従事者	訪問介護員	常勤換算2.5人以上	雇用労働者等																																							
	必要な資格	配置要件	雇用形態																																							
運営・マッチング担当者 ※1	なし	専従1以上 ※2	雇用労働者																																							
従事者	抱い手研修受講者 ※3	必要数	雇用労働者等																																							
	必要な資格	配置要件	雇用形態																																							
運営・マッチング担当者 ※1	なし	1以上	有償又は無償ボランティア																																							
従事者	なし	必要数																																								
設備基準	事務室(7.4㎡以上)、相談スペース(必要な広さ) その他必要な設備	事務室(必要な広さ)、その他必要な設備	事務室(必要な広さ)、その他必要な設備	特に設けない																																						
収入(報酬)	現行の介護予防訪問介護と同等 (包括報酬 又は 一回あたり単価)	現行の介護予防訪問介護の8割程度 (包括報酬 又は 一回あたり単価)	現行の介護予防訪問介護の6割程度 (包括報酬 又は 一回あたり単価)	定額補助																																						
事業者の指定・補助	事業者指定																																									
需給見込	供給過多	供給不足	供給不足	補助																																						
供給確保策	—	現時点で「未定」と回答している事業所の参入検討を進めるため、事業者からの質問が多かった「要介護者と要支援者へのサービス提供を一体的に実施した場合の人員基準」について、早急に明確化する。	28年度予算要求している「地域支え合い活動創出コーディネート」の活動の中で、様々な非営利団体にも参入を働きかけていくほか、生活支援サービス実証調査で寄せられた意見が多かった。支え合い活動の担い手不足への対応として、担い手養成に取り組む。	—																																						

※ これらは単独で事業を実施する場合の基準であり、訪問介護と一体的に実施する場合、訪問介護の人員及び設備基準を満たしていれば、現行相当サービス及び継和した基準によるサービスの基準を満たしているものとみなす取扱いが考えられる。

訪問型サービスに関連する既存事業の概要

	すこやかホームヘルプサービス(65歳以上)	在宅生活支援ホームヘルプサービス(60～64歳)
事業目的等	介護保険の対象とならない「自立認定者」に対し、日常生活に必要な支援を行うことにより、居宅における日常生活を維持し、要支援又は要介護状態への進行を予防する。(平成18年度～)	介護保険の対象とならない「60～64歳までの高齢者のうち、在宅での日常生活を維持するのに援助が必要な方」に対し、必要な支援を行うことにより、居宅における日常生活を維持するとともに、高齢者福祉の増進を図る。(昭和37年～)
26年度決算	3,921千円	1,348千円
国庫補助等	— ※26年度までは地域支援事業(任意事業)交付金	—
26年度利用実績	407世帯(延べ利用世帯数) 72世帯(実利用世帯数)	87世帯(延べ利用世帯数) 10世帯(実利用世帯数)
対象者	①65歳以上の自立認定者で、今後要支援又は要介護状態となるおそれがある虚弱高齢者のうち、当該サービスの提供がなければ居宅における日常生活の維持が困難な者。 ②基本的生活習慣の欠如又は対人関係の不成立等、社会適応が困難な65歳以上の自立認定者で、①と同等の状況にある者。	①概ね60～64歳までの者のうち、介護保険の第一次判定に相当する結果が要介護2以上の者。 ②概ね60～64歳までの者のうち、左記と同等の状況にある者、又は介護保険の第一次判定に相当する結果が要支援1～要介護1の者。
サービス内容等	■サービス内容:介護予防を目的とする家事援助 ■サービス頻度:原則週1回(原則2時間以内)、6箇月以内	■サービス内容:上記①の場合、訪問介護と同等。上記②の場合、左記と同等。 ■サービス頻度:必要と認める回数及び時間、6か月以内
利用料	介護予防訪問介護費の報酬単価の概ね10分1 (右記②の場合を含む。生活保護世帯は無料)	訪問介護費の報酬単価の概ね10分の1 (上記②の場合は除く。生活保護世帯は無料)
実施機関	12法人(29訪問介護事業所) ※すべて社会福祉法人(委託)。訪問介護員がサービス提供。	

通所型サービスの基準等(案)

	【5】1日型サービス(現行相当)	【6】半日型サービス(A)	【7】短期集中運動型サービス(C)																																								
国類型	現行の通所介護相当サービス	緩和した基準によるサービス(A)	短期集中予防サービス(C)																																								
サービス対象者	要支援者・サービス事業対象者 ※原則、要支援者とする	要支援者・サービス事業対象者	専門家による短期集中運動プログラムの実施																																								
提供するサービス	レクリエーション、入浴、 機能訓練、昼食	機能訓練は必ず提供 ※ 入浴、送迎、昼食は選択制サービス	週2～3回 1時間～1時間半/回 ※原則3カ月の短期間集中利用																																								
サービス提供の頻度・時間等	利用者の状態により頻度及び利用時間は異なる 原則 5時間以上/回	利用者の状態により頻度は異なる 5時間未満/回(2～3時間/回を想定)	原則あり(利用者の選択による) バスストップ方式を可能とする																																								
送迎	あり	原則あり(利用者の選択による)	原則あり(利用者の選択による) バスストップ方式を可能とする																																								
人員基準等	<table><tr><th></th><th>必要な資格</th><th>配置要件</th><th>雇用形態</th></tr><tr><td>管理者</td><td>なし</td><td>常勤・専従1以上 ※</td><td rowspan="2">常勤・専従1以上 ※4</td></tr><tr><td>生活相談員</td><td>介護福祉士等 (2年以上の実務経験)</td><td>1以上</td></tr><tr><td>機能訓練指導員</td><td>理学療法士等 (2年以上の実務経験)</td><td>サービス提供時間分の配置</td><td rowspan="2">1以上</td></tr><tr><td>看護職員</td><td>理学療法士等</td><td>1以上</td></tr><tr><td>介護職員</td><td>11人～ 専従1以上 ※ ～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従2以上</td><td>必要数 ※2</td><td>専従1以上</td></tr></table> ※ 支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職源に従事可能		必要な資格	配置要件	雇用形態	管理者	なし	常勤・専従1以上 ※	常勤・専従1以上 ※4	生活相談員	介護福祉士等 (2年以上の実務経験)	1以上	機能訓練指導員	理学療法士等 (2年以上の実務経験)	サービス提供時間分の配置	1以上	看護職員	理学療法士等	1以上	介護職員	11人～ 専従1以上 ※ ～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従2以上	必要数 ※2	専従1以上	<table><tr><th></th><th>必要な資格</th><th>配置要件</th><th>雇用形態</th></tr><tr><td>管理者</td><td>次のいずれかに該当する者 ①介護福祉士等 ②通所介護実務経験3年以上</td><td>常勤1以上 ※2 1以上 ※2</td><td rowspan="2">常勤・専従1以上 ※4</td></tr><tr><td>機能訓練指導員</td><td>理学療法士等 看護職員等</td><td>1以上</td></tr><tr><td>看護職員</td><td>なし</td><td>必要数 ※2 ～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に 専従2以上</td><td rowspan="2">専従1以上</td></tr><tr><td>介護職員</td><td>なし</td><td>必要数</td></tr></table> ※1 相談員(仮称)は、生活相談員の資格要件を緩和したうえで、同様の職務に当たる専任要員 ※2 支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職源に従事可能		必要な資格	配置要件	雇用形態	管理者	次のいずれかに該当する者 ①介護福祉士等 ②通所介護実務経験3年以上	常勤1以上 ※2 1以上 ※2	常勤・専従1以上 ※4	機能訓練指導員	理学療法士等 看護職員等	1以上	看護職員	なし	必要数 ※2 ～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に 専従2以上	専従1以上	介護職員	なし	必要数	※1 サービス計画作成者(仮称)は、サービス計画の作成・評価、サービス実施指導を行う。 ※2 主任指導員(仮称)は、サービス計画に基づき主にサービスを提供する。 ※3 指導員(仮称)は、サービス提供の補助を行う。 ※4 支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職源に従事可能
	必要な資格	配置要件	雇用形態																																								
管理者	なし	常勤・専従1以上 ※	常勤・専従1以上 ※4																																								
生活相談員	介護福祉士等 (2年以上の実務経験)	1以上																																									
機能訓練指導員	理学療法士等 (2年以上の実務経験)	サービス提供時間分の配置	1以上																																								
看護職員	理学療法士等	1以上																																									
介護職員	11人～ 専従1以上 ※ ～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従2以上	必要数 ※2	専従1以上																																								
	必要な資格	配置要件	雇用形態																																								
管理者	次のいずれかに該当する者 ①介護福祉士等 ②通所介護実務経験3年以上	常勤1以上 ※2 1以上 ※2	常勤・専従1以上 ※4																																								
機能訓練指導員	理学療法士等 看護職員等	1以上																																									
看護職員	なし	必要数 ※2 ～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に 専従2以上	専従1以上																																								
介護職員	なし	必要数																																									
設備基準	事務室(7.4㎡以上)、食堂兼機能訓練室(定員×3㎡) 相談室、静養室、その他必要な設備	事務室(必要な広さ)、食堂兼機能訓練室(定員×3㎡) 相談室、静養スペース、その他必要な設備	事務室(必要な広さ)、機能訓練室(定員×3㎡) 相談室、静養スペース、その他必要な設備																																								
収入(報酬)	現行の介護予防通所介護と同等 (包括報酬 又は 一回あたり車価)	現行の介護予防通所介護の8割(※)程度 ※ 入浴、送迎を実施した場合 (入浴、送迎は加算方式) (包括報酬 又は 一回あたり車価)	現行の介護予防通所介護の8割程度 (包括報酬とするか一回あたり車価とするかは検討中)																																								
事業所の指定/補助	事業者指定	事業者指定 (各区1か所程度公募)	事業者指定 (各区1か所程度公募)																																								
需給見込	供給不足	供給不足	供給過多																																								
供給確保策	現時点で「未定」と回答している事業所の参入検討を進めるため、事業者からの質問が多かった「要介護者と要支援者へのサービス提供を一体的に実施した場合の人員基準」について、早急に明確化する。																																										

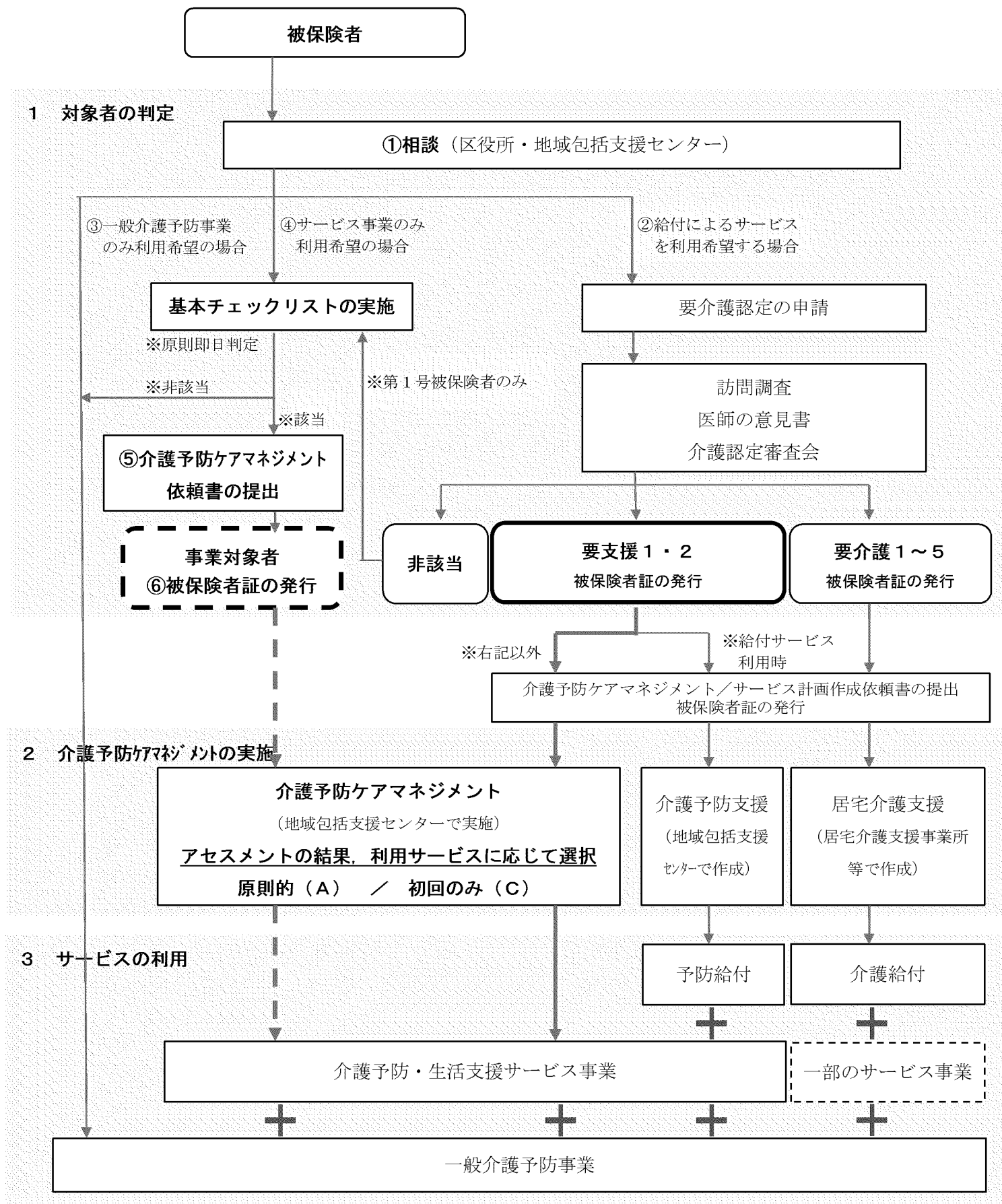
※ これらは単独で事業を実施する場合の基準であり、通所介護と一体的に実施する場合、通所介護の人員及び設備基準を満たしていれば、現行相当サービス及び緩和した基準によるサービスの基準を高いとみなす取扱いが考えられる。
また、短期集中予防サービス(C)について、他サービスとの一体的運営は想定していない。

社会参加により要介護・要支援認定に至らない高齢者が増えるよう、別途、身近な通いの場として居場所の充実に取り組む。

通所型サービスに関連する既存事業の概要

	老人クラブハウス	老人いこいの家	高齢者の居場所
設置目的等	老人の集会・クラブ活動及び慰安の場の提供(昭和48年～)	老人のいこいの場の提供(昭和33年～)	高齢者が自由に集い交流をすることを通じて、高齢者の孤立化や閉じこもり等を防止(平成24年～)
26年度決算	4,320千円	11,292千円	8,545千円 (うち運営費助成3,370千円)
26年度利用実績	1回平均10人(延べ192,098人)	1回平均20人(延べ27,112人)	1回平均12人(延べ126,492人)
箇所数	98箇所	5箇所	236箇所(うち健康すこやか学級97箇所)
管理者	施設の提供者又は利用者の代表者	指定管理者	地域の住民や団体
運営要件等	■設置要件:①15㎡以上,②週3日以上利用可,③1日8時間程度利用可)のすべてに適合する民家,寺院,神社及び集会所等 ■運営要件:①市内在住60歳以上,②週延べ30名以上,③原則無料,④サークル活動月2回以上,⑤老人の集会等月1回以上	■設置根拠:市老人いこいの家条例(5施設中2施設は寺院の一部のため非公募で指定管理者を選定) ■運営要件:①市内在住65歳以上,②9～5時,③世話人の配置,等 ■備考:平均99㎡	■運営要件:①特定のサークル活動,営利や政治・宗教的活動を目的とするものでないこと,②隔週1回以上,1回3時間以上,③市内在住65歳以上が5名以上,④事業に供される部分が他と区分されていること。 ⑤世話人が常駐,⑥原則無料(飲食代等の実費負担あり)
補助額等	■補助額:①年8万円(S60以前開設の内,民家,寺院等),②年4万円(上記以外) ■使途:建物賃借料,光熱水費,備品・消耗品購入等	■指定管理料:年約2百万円 ■使途:人件費,光熱水費,事務事業費,建物維持費	■補助額:年7万円(週5日以上)～1万円(隔週1日程度)※他に改修・備品購入補助あり。 ■使途:建物賃借料,光熱水費,通信費,講師謝礼等

サービス事業の利用手順と介護予防ケアマネジメント フローチャート



介護予防ケアマネジメントの類型

保険給付		地域支援事業	
介護予防支援		原則的なケアマネジメント	初回のみケアマネジメント
国 類 型		ケアマネジメントA	ケアマネジメントC
利用が想定される主な対象者	介護予防支援 要支援者のみ	要支援者 事業対象者	事業対象者中心
アセスメント結果	アセスメントの結果、予防給付（訪問看護、福祉用具貸与等）を利用する場合に実施	アセスメントの結果、予防給付を利用せず、総合事業（サービス事業）の指定事業者制のサービスを利用する場合に実施	アセスメントの結果、予防給付及び総合事業（サービス事業）の指定事業者制のサービスを利用しない場合に実施
利用が想定されるサービス	予防給付及び総合事業等	訪問型サービス（現行相当、A①、A②） 通所型サービス（現行相当、A、C）等	訪問型サービス（B） 一般介護予防事業等
実 施 内 容	要支援者のニーズに対して、介護給付等のサービスを適切に結び付け、介護予防サービス計画書を作成し、給付管理を行う。	要支援者及び事業対象者のニーズに対して、総合事業等のサービスを適切に結び付け、介護予防ケアプランを作成し、給付管理を行う。	要支援者及び事業対象者のニーズに対して、総合事業等のサービスを適切に紹介し、アセスメント結果を本人に伝えることで自身でのケアマネジメントを促す。
サービス提供者	地域包括支援センター	地域包括支援センター	
利 用 者 負 担	無料	無料	

※ 国類型のケアマネジメントB（簡略化したケアマネジメント）は、対象となるサービス（委託型想定）がないことから、設定しない。

コーディネーター(案)

平成29年度に向けて、当面は総合事業充実の取組を中心に行う。

【役割】

- 担い手養成研修への協力及び担い手の活動支援
- 総合事業の事業所・団体支援(研修会や情報交換会の開催等)
- 地域資源(特に制度外)の随時把握及びリスト化による情報提供
- 地域ケア会議等の各種会議支援
(地域資源情報の提供及びニーズ把握等)
- 関係者のネットワーク化(協議体の運営等)
- 不足するサービスを創出するための企画立案・支援

【配置】

第1層(各区)に配置 ⇒ 第2層(圏域)については今後検討

協議体(案)

各地域における情報共有及び連携強化の場とする。

【役割】

- 地域ニーズや地域資源などの情報共有
- 地域資源創出のための企画・立案・方針策定, 協力依頼

【構成】

- コーディネーター
 - 地域包括支援センター
 - サービス提供主体(介護保険事業所, ボランティア団体等)
 - 区役所・支所
- 等

【設置】

第1層(各区)に設置 ⇒ 第2層(圏域)については今後検討

生活支援サービスの充実・強化に関連する既存事業の概要

老人福祉センター	
第一種	第二種
設置目的等	地域の高齢者の相談、健康増進、教養の向上、レクリエーションのための便宜の総合的な供与(昭和49年～) 根拠法令:老人福祉法第15条
事業内容	① 生活、健康等に関する相談(193件) ② 生業及び就業の指導(①に含む) ③ 機能回復訓練の実施(④に含む) ④ 教養講座等の実施(85,221人) ⑤ 集会及びびいこいのための施設提供(288,891人)
箇所数	10箇所
管理者	指定管理者(京都市社会福祉協議会が16箇所、淀福祉会が1箇所)
運営要件等	①利用資格:市内在住60歳以上 ②利用時間:9:00～17:00 ③休 所:日・祝・年末年始 ④利用料等:無料 ⑤職員体制:3人(所長 指導員 事務員(嘱託))
指定管理料委託料	■指定管理料:年平均2,200万円 ■使途:人件費(3人分)、光熱水費、事務事業費、建物維持費
26年度決算	225,911千円
26年度実績	1日平均147人(延べ430,912人)