

「京都市における指定通所介護事業所等で提供する宿泊サービスの事業の人員、設備及び運営に関する条例（仮称）」の制定に関する市民意見募集について



パブコメくん

- 介護保険制度における通所介護（デイサービス）の事業所が、自主的な宿泊サービスを提供する、いわゆる「お泊まりデイ」は、介護保険法の対象外サービスであることから人員や設備の基準がなく、京都市以外の他の都市では、男女の同室での宿泊など劣悪な環境のもとで、介護保険のショートステイでも想定していないような長期間、中には1年を超えるような宿泊があるなどの実態がありました。
- このため、国は届出制を導入するとともに、基準の目安としてガイドラインを策定しましたが、京都市内の事業所の実態をみても、利用者の心身の状態を考慮しない宿泊の長期化がみられるなどの課題があります。
- そこで、京都市としては、京都市高齢者施策推進協議会から提出された報告書「デイサービス事業所における法定外の宿泊サービスに対する今後の対応について」を踏まえ、利用者の尊厳の保持及び安全確保を目的として、実効性のある基準を制定するため、政令指定都市で初となる独自のお泊まりデイの人員、設備及び運営に関する条例を定めることといたしました。
- この度、条例を制定するにあたり、市民の皆様からの御意見を募集しますので、積極的な御意見をお待ちしております。

募集期間 平成28年7月14日（木）～平成28年8月22日（月）【必着】

提出方法 郵送、FAX、電子メール又はホームページの意見募集フォーム
※様式は自由です（背表紙の意見記入用紙をご利用いただけます。）。

提出先 京都市保健福祉局長寿社会部介護保険課 介護事業者担当

〒604-8171

京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566番地の1

井門明治安田生命ビル2階

電話：075-213-5871

FAX：075-213-5801

電子メール：kaigohoken@city.kyoto.lg.jp

ホームページ：

<http://www.city.kyoto.lg.jp/templates/pubcomment/hokenfukushi/0000200421.html>



京都市
CITY OF KYOTO

1 条例の目的

介護保険制度に基づく指定通所介護事業所等（以下「デイサービス」といいます。）において、宿泊サービスを提供する場合における遵守すべき基準を定めることにより、宿泊サービスの利用者の尊厳の保持及び安全確保を図るものです。

2 宿泊サービス(お泊まりデイ)の定義

市内のデイサービスで、その設備を利用して、日中のデイサービスの利用者に対し、デイサービスの営業時間外に介護保険制度外の宿泊サービスを提供することをいいます。

3 基準の基本的な考え方

利用者の尊厳の保持と安全確保を図るため、国が策定した「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針」（ガイドライン）を最低限の基準として、介護保険法に基づく他の事業の基準を参考としたうえで、基準を設定します。

4 主な内容

項目		基準の概要	補足説明
総則	宿泊条件	ケアマネジャーがデイサービスでの宿泊がやむを得ないと判断した場合のみ、緊急時又は短期的な利用に限って宿泊サービスを提供すること。	ケアマネジャーは他の介護サービスの利用などを検討したうえで、やむを得ないと判断した場合は、宿泊サービスをケアプランに位置付けることとし、ケアマネジャーの役割をより一層重視します。
	連続宿泊日数	利用者に連続して宿泊サービスを提供する日数は7日以内とすること（家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日まで可能）。	利用者の心身の状態の悪化を招くおそれのある連続した宿泊を避けるため、小規模多機能事業所で一時的に宿泊する基準を参考に設定します。
	総宿泊日数	利用者に宿泊サービスを提供する日数については、要介護認定の有効期間又は要支援認定の有効期間（新規の場合は原則半年、更新の場合は原則1年）の概ね半数を超えないこと。	利用者の心身の状態の悪化を招くおそれのある長期間の宿泊を避けるため、ショートステイの基準を参考に設定します。
人員	夜勤職員	宿泊サービスの提供を行う時間帯を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員を常時1人以上確保すること。（※）	利用者に適切な介護を提供するため、夜勤として常時1人以上の職員配置を求めます。
	看護職員	日中のデイサービスの時間帯を含めて、1人以上が看護職員であること。 （夜勤職員としての勤務までも求めるものではありません）	看護職員が必要に応じて利用者の健康状態を確認し、夜間の病状の急変等に備えるため、小規模多機能の基準を参考に設定します。

項目		基準の概要	補足説明
設備	利用定員	宿泊サービスの利用定員は、デイサービスの利用定員の2分の1以下かつ9人以下とすること。(※)	夜間の緊急時等に対応するため、デイサービスの利用定員より少なくしています。
	宿泊室	宿泊室の定員は、原則1室あたり1人とし、宿泊室の床面積は7.43㎡以上とすること(個室提供が困難な場合は、パーティション等により、プライバシーが確保できる状態にすること)。(※)	利用者の個人の尊厳を確保するため、個室を原則とし、必要最小限の面積を設定します。
	安全の確保	消防法に適合するスプリンクラーを設置するなど、利用者の安全確保に努めること。	夜間の火災に備え、利用者の要介護度に関わらずスプリンクラー設置を求める基準を設定します。
運営	実施状況	前年度の実施状況について、その翌年の5月末までに届出を行うこと。	利用者の前年度の最大連続宿泊日数などの報告を求めます。
	情報の公表	京都市は、お泊まりデイ事業所の届出に基づき本条例の適合状況等の公表を行うこと。	利用者保護の観点から、お泊まりデイ事業所の運営実態を明らかにします。
	情報の開示	利用申込者に対し、運営規程の概要その他宿泊サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得ること。	お泊まりデイ事業所が申込者に事業の運営状況等の説明を行うことにより、利用者が適切にサービスを選択できるようにします。
	調査への協力	京都市が行う調査に協力するとともに、京都市から指導を受けた場合は、必要な改善を行うこと。(※)	お泊まりデイ事業所及びケアマネ事業所に対し、調査への協力や必要な改善を求めることで条例の実効性を確保します。

※国のガイドラインに準じた基準です。

5 施行時期

市民の皆様からの御意見を踏まえ、今年度中に市会に条例案を提案し、可決されれば、周知期間を経て、平成29年4月からの施行を予定しています。

<用語説明>

デイサービス	利用者が事業者の送迎により事業所へ通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や生活機能向上のための機能訓練などを日帰りで受ける介護保険制度に基づくサービスです(この条例においては、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護も含みます)。
ケアマネジャー	介護を必要とする高齢者が、自立した生活を送るための援助に関する専門家です。どの事業者のどんなサービスを利用するかについて相談を受け、利用者の立場にたち、市やサービス提供事業者、介護保険施設との連絡・調整を行い、ケアプラン(介護サービス計画)を作成します。
小規模多機能	利用者の心身の状態や希望などに応じて、「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせた介護保険制度に基づくサービスです。
ショートステイ	利用者が特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所し、その施設で、入浴、排せつ、食事などの日常生活の介護や機能訓練などを行う介護保険制度に基づくサービスです。

京都市保健福祉局 長寿社会部 介護保険課 行

◆御意見御記入欄

This image shows a full page of white paper with ten horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There is no text or other markings on the paper.

健康労働のまなび・育



発行:京都市保健福祉局長寿社会部介護保険課
発行月:平成28年7月 京都市印刷物第283061号

＜市民意見募集＞

「京都市における介護予防・日常生活支援総合事業の 実施内容」(案)について

【概要版】

- 介護保険制度の改正により、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、地域の支え合いの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して「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」といいます。）が創設され、本市では平成29年4月から開始します。
- 京都市高齢者施策推進協議会*から提出された報告書「新しい総合事業の基本的な考え方について」を踏まえ、本市における総合事業の実施内容（案）を取りまとめたので、市民の皆様からの御意見を募集します。

※ 市民、事業者、学識経験者等で構成される高齢者施策の推進に係る市長の諮問機関



健康長寿のまち・京都

皆様からの御意見をお待ちしています！



パブコメくん

＜募集期間＞平成28年7月27日（水）～平成28年9月2日（金）【必着】

■ 応募方法

郵送，FAX，電子メール，京都市ホームページ内の意見送信フォーム，持参のいずれかによる方法で提出してください（様式自由）。

■ お問合せ・送付先

〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566-1

井門明治安田生命ビル2階 京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課

（電話）075-251-1106 （FAX）075-251-1114

（電子メール）cyoujyu@city.kyoto.lg.jp

（ホームページ）

<http://www.city.kyoto.lg.jp/templates/pubcomment/hokenfukushi/0000202102.html>

※ 上記ホームページで、実施内容（案）の全文（指定基準の記載を含む）も掲載しております。

■ 御意見の取扱いについて

御意見につきましては、意見募集終了後に、個人に関する情報を除き、御意見の概要及び御意見に関する本市の考え方を取りまとめ、ホームページで公表します。また、御意見に対する個別の回答はいたしませんので、御了承ください。

平成28年7月



京都市
CITY OF KYOTO

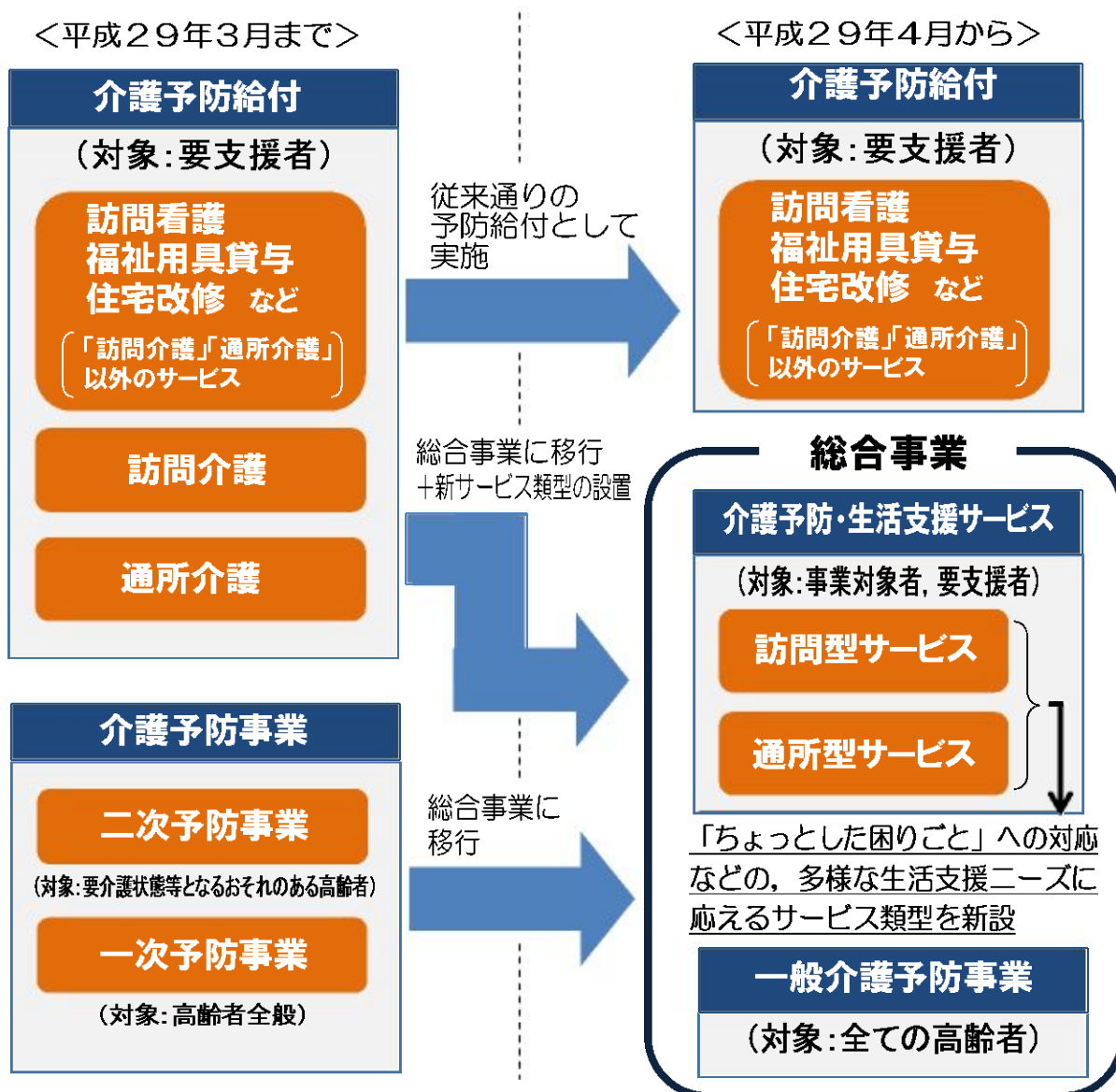
1 総合事業の概要

- 団塊の世代が後期高齢者となる平成37（2025）年に向け、高齢者が住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の実情に合わせて、「地域包括ケアシステム※」を構築していくことが求められています。

※ 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される仕組み

- このような中、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成される総合事業が創設され、これまで全国一律の基準で提供してきた要支援者の方の訪問介護や通所介護のサービスについては、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総合事業に移行します。
- 本市では、平成29年4月から総合事業を開始し、介護予防の推進、生活支援サービスの充実、多様な担い手の活躍（生活支援を担う担い手の裾野の拡大）を目指すとともに、今後、高齢化の進展に伴い上昇することが見込まれる介護保険料が、自然推計よりも抑えられるよう、計画的に取組を進めます。

本市における総合事業への移行



2 対象者と利用の流れ

(1) 対象者

ア 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型・通所型サービス）

- ① 要支援認定を受けた方（要支援者）（認定有効期間の開始年月日が平成29年4月1日以降の方）

現在、「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」のサービスを受けている方は、原則として、平成29年4月以降の認定更新時等に、順次、総合事業のサービス利用に移行し、引き続き訪問介護等を受けていただくことができます。

※ ただし、認定更新時期の到来前でも、平成29年4月以降であれば、本人の希望により、総合事業のサービス利用への移行が可能です。

- ② 基本チェックリスト※により事業対象と判定された方（事業対象者）

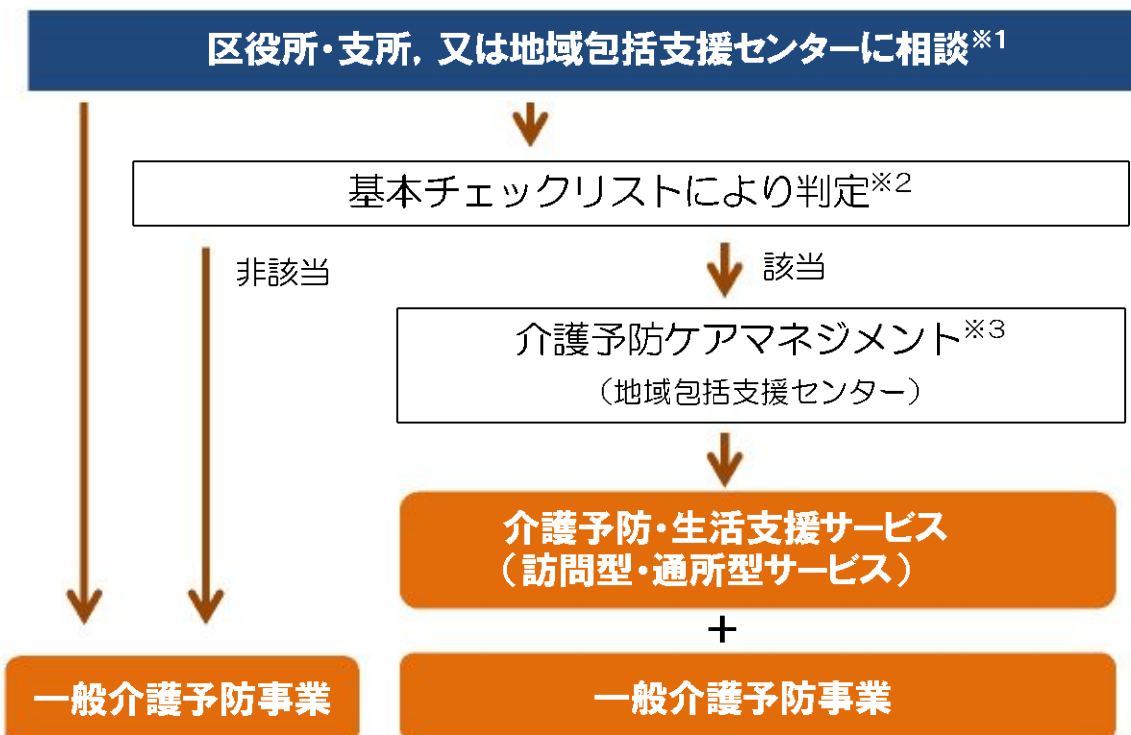
介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略し、基本チェックリストで判定することによって、迅速なサービス利用が可能になります。

※ 運動器や口腔の機能、栄養や心の状態などを判定するための簡単な質問項目リスト

イ 一般介護予防事業（介護予防講座や地域の居場所の利用など）

65歳以上の全ての高齢者（第1号被保険者全ての方）等

(2) 総合事業の利用の流れ



※1 要支援・要介護の認定が必要なサービスの利用を希望される場合は、要介護認定の申請をしていただきます。

※2 要介護認定の結果、非該当になった場合にも実施します。

※3 要支援1・2の方に対しても、総合事業のサービスを利用する際には実施します。

3 訪問型・通所型サービス

現行の「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」相当のサービスのほか、多様な生活支援ニーズに応えるための新たなサービスを設けます。

(1) 訪問型・通所型サービスの内容

訪問型サービス

類型	内容	実施方法	指定基準	利用者の負担額
介護型ヘルプサービス	現行の「介護予防訪問介護」相当のサービス。 (事業所の訪問介護員等の専門職が家庭を訪問し、身体介護を中心として提供。)	事業者指定	現行どおり	現行どおり
生活支援型ヘルプサービス	事業所の訪問介護員等の専門職が家庭を訪問して、生活援助(家事)について、幅広く対応。		緩和	「介護型」よりも低い
支え合い型ヘルプサービス	担い手養成研修※を受け、一定の技術や知識を習得した者が家庭を訪問し、掃除や買い物代行等を中心とした生活援助(家事)に対応。		緩和	「生活支援型」よりも低い

※ 本市が定めた標準カリキュラム及び標準テキストに基づいた研修で、介護保険制度や高齢者の疾病、衛生管理、生活援助術、秘密保持、緊急時・事故発生時の対応などを習得するもの。

地域支え合い型ボランティア ～ちょっとした困りごとに対応～

上記の事業者指定による取組とは別に、元気な高齢者等のボランティアが家庭を訪問して、ごみ出しや電球の交換といった、利用者の「ちょっとした困りごと」等に対応する住民主体の取組に対して、運営経費の一部を補助する仕組みを創設します。これにより、利用者の自立支援と、ボランティアとして活動する高齢者の生きがいづくり、相互に助け合う地域づくりを進めます。

通所型サービス

類型	内容	実施方法	指定基準	利用者の負担額
介護予防型デイサービス	現行の「介護予防通所介護」相当のサービス。 (デイサービスセンターにおいて、機能訓練や送迎のほか、必要に応じて昼食、入浴などを提供。原則として1回3時間以上の利用を想定。)	事業者指定	現行どおり	現行どおり
短時間型デイサービス	デイサービスセンターにおいて、機能訓練のほか、利用目的に応じて食事や入浴、送迎などを選択制で提供。短時間(1回3時間未満)の利用を想定。		緩和	「介護予防型」よりも低い
短期集中運動型デイサービス	デイサービスセンター等の施設において、週2～3回、専門職が運動指導を行うことで、身体機能の向上とセルフケアの習慣づくりを支援。原則3ヶ月間の利用とし、1回の利用時間は1時間～1時間半程度を想定。	事業者指定 (各区1箇所程度公募)	緩和	「介護予防型」よりも低い

（２）報酬の体系

これまでと同じく 1 月当たりの報酬（月単位の定額報酬）を設定するとともに、サービスを組み合わせて利用することができるように、1 回当たりの報酬を新たに設定します。

（３）指定サービスの利用料

利用者負担は介護給付と同じ、サービス費用の 1 割（原則）又は 2 割（一定以上所得者）とします。

（４）指定サービスの利用限度額

要支援認定を受けた方が総合事業を利用する場合には、現在適用されている予防給付の利用限度額の範囲内で、給付と総合事業を一体的に給付管理します。事業対象者の利用限度額は、予防給付の要支援 1 と同じとします。

（５）指定サービスの利用頻度

事業対象者は、利用限度額の範囲内で、必要なサービスを必要な回数利用できます。

いつまでもいきいきと暮らし続けるための「介護予防ケアマネジメント」

訪問型・通所型サービスを利用する際には、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の実施が必要です。

■ 介護予防ケアマネジメントとは？

介護予防ケアマネジメントは、要支援者等の心身の状況や生活上の課題、利用者本人の希望などを把握したうえで、目標を設定したケアプランを作成することなどにより、利用者が地域の中で生きがいや役割を持って暮らしつづけることができるよう支援を行うものです。

利用者と目標を共有することで、主体的にサービスの利用が図れるよう、サポートします。

■ 実施方法

利用者の居住地を担当する地域包括支援センターが実施します。

■ 利用料

利用者負担はありません。



4 一般介護予防事業

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ます。

(1) 介護予防把握事業

地域包括支援センターによる訪問活動や高齢者の見守りに関する事業を活用するなど、支援を要する高齢者（特に「閉じこもり」や「うつ」等，社会との接点が少ない方など）を把握し，介護予防活動につなげる取組を検討していきます。

(2) 介護予防普及啓発事業，地域介護予防活動支援事業

ア 地域での介護予防活動の拡充

地域介護予防推進センターにより，これまで以上に自主グループ育成をはじめとする「地域介護予防活動支援事業」に重点的に取り組んでいきます。

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し，社会参加を促し，社会との接点を創出・維持していくために介護予防の観点からどのようなアプローチができるか検討を進めます。

イ 地域での介護予防活動の基盤の充実

「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，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を進めます。

(3) 一般介護予防事業評価事業

体操などを行う住民運営の通いの場の実施状況や介護予防に関するボランティアの育成の状況等について情報収集・整理し，関係者間で情報共有・協議するなど，一般介護予防事業を含む総合事業の評価を行い，今後の総合事業の推進に活用していきます。

(4) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組の機能強化に向け，リハビリテーション専門職が地域課題の協議の場に参画することや，自主グループの育成・活性化のために助言することなどについて，今後，関係団体との協議などを通じて，具体的な事業内容について検討を進めていきます。

「京都市における介護予防・日常生活支援総合事業の実施内容」(案)
御意見記入用紙

※ このページを応募様式として御使用いただけます。

宛先 京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課 FAX：075-251-1114

【御意見記入欄】

御意見を取りまとめる際の参考としますので、差し支えなければ御記入ください（該当するものに「○」をつけてください）。

【年齢】20歳未満・20歳代・30歳代・40歳代・50歳代・60歳代・70歳代・80歳以上

【性別】男・女

【居住地】京都市・京都市外（市町村名：_____）

＜介護保険サービスを実施されている場合＞

【実施事業】訪問介護事業・通所介護事業・その他

※ この意見募集で収集した個人情報につきましては、「京都市個人情報保護条例」に基づき適切に取り扱い、他の目的に利用することは一切ありません。

発行：京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課
平成 28 年 7 月 京都市印刷物第 号



この印刷物は、不要になりましたら
「雑がみ」としてリサイクルできます。
コミュニティ回収や古紙回収等にお
出してください。



＜市民意見募集＞

「京都市における介護予防・日常生活支援総合事業の 実施内容」(案)について

- 介護保険制度の改正により、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、地域の支え合いの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目指して「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」といいます。）が創設され、本市では平成29年4月から開始します。
- 京都市高齢者施策推進協議会*から提出された報告書「新しい総合事業の基本的な考え方について」を踏まえ、本市における総合事業の実施内容（案）を取りまとめましたので、市民の皆様からの御意見を募集します。

※ 市民、事業者、学識経験者等で構成される高齢者施策の推進に係る市長の諮問機関



健康長寿のまち・京都

皆様からの御意見をお待ちしています！



パブコメくん

＜募集期間＞平成28年7月27日（水）～平成28年9月2日（金）【必着】

■ 応募方法

郵送、FAX、電子メール、京都市ホームページ内の意見送信フォーム、持参のいずれかによる方法で提出してください（様式自由）。

■ お問合せ・送付先

〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566-1

井門明治安田生命ビル2階 京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課

（電話）075-251-1106 （FAX）075-251-1114

（電子メール）cyoujyu@city.kyoto.lg.jp

（ホームページ）

<http://www.city.kyoto.lg.jp/templates/pubcomment/hokenfukushi/0000202102.html>

■ 御意見の取扱いについて

御意見につきましては、意見募集終了後に、個人に関する情報を除き、御意見の概要及び御意見に関する本市の考え方を取りまとめ、ホームページで公表します。また、御意見に対する個別の回答はいたしませんので、御了承ください。

平成28年7月



< 目 次 >

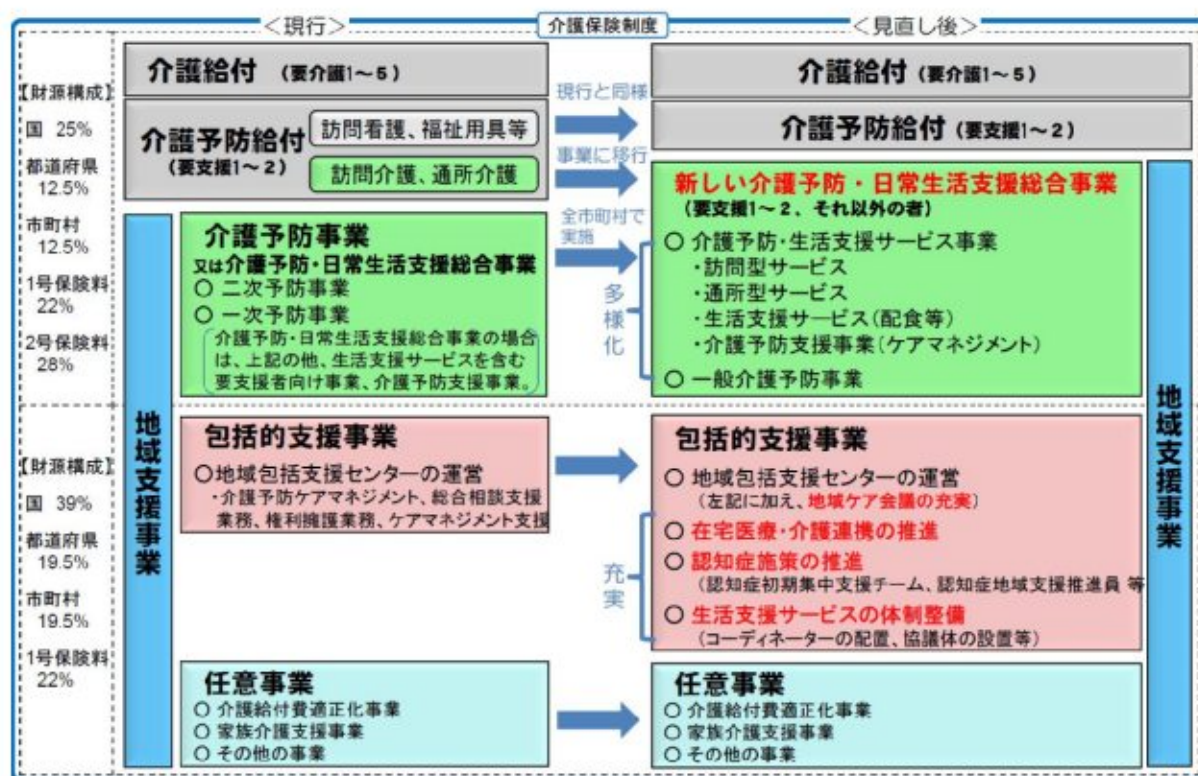
1	総合事業の概要	P 1
2	対象者と利用手続き	P 4
3	訪問型・通所型サービス	P 6
4	介護予防ケアマネジメント	P 13
5	一般介護予防事業	P 15

1 総合事業の概要

(1) 国の考え方

ア 総合事業の趣旨・目的

- 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目指すものです。
- 予防給付のうち訪問介護・通所介護については、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地域支援事業の中の総合事業へ移行します。

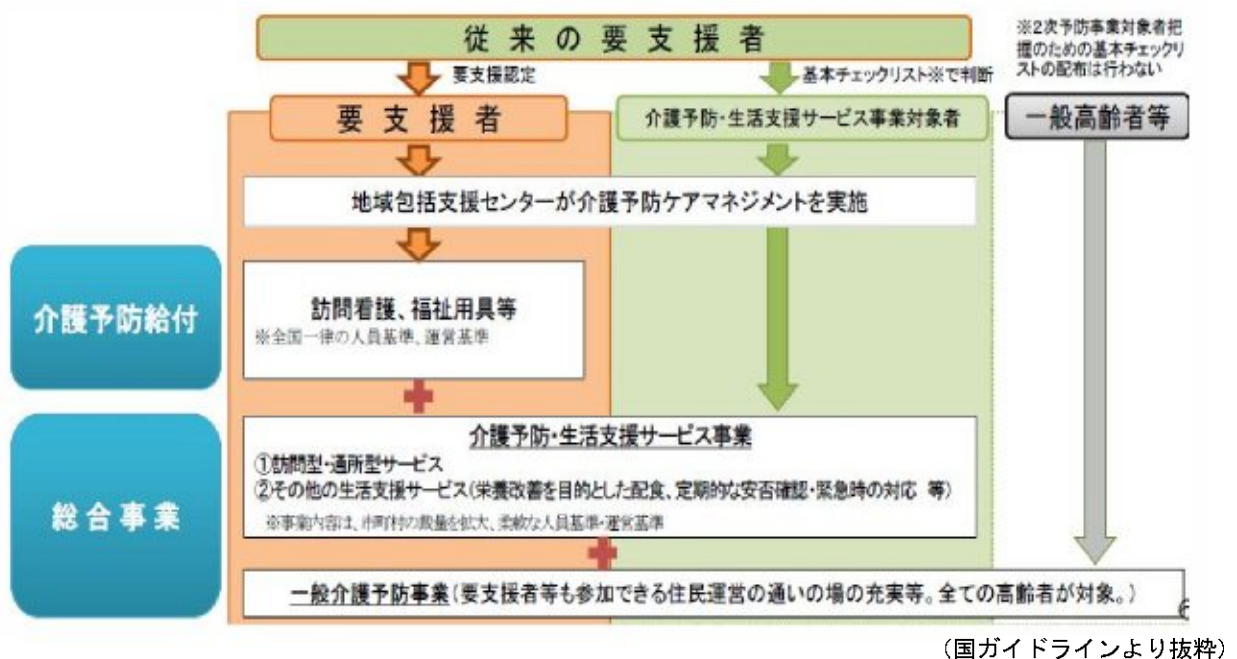


(国ガイドラインより抜粋)

イ 総合事業の概要

- 総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業からなり、介護予防・生活支援サービス事業は、「訪問型サービス」、「通所型サービス」等と、「介護予防ケアマネジメント」から構成されます。
- 総合事業開始後も、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としてサービス提供を継続します。
- 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）を組み合わせ利用します。

- 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみのみ利用する場合は、要介護認定等を省略し、基本チェックリストで判定することによって、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」（以下「事業対象者」という。）として迅速なサービス利用が可能になります。



(2) 京都市としての考え方

本市では、団塊の世代が後期高齢者となる平成37（2025）年に、15歳から74歳までの市民3.3人で1人の後期高齢者を支えることになる見込みです。高齢者、要介護者の増加に対応し、高齢者が住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムの構築が求められています。

こうした中、総合事業の実施に向け、地域で高齢者を支えていくために必要な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築する「京都市地域支え合い活動創出事業※」を平成28年5月から実施するなど、様々な取組を進めています。

これまでの取組や、高齢者を取り巻く現状を踏まえ、介護予防の推進、生活支援サービスの充実、多様な担い手の活躍（生活支援を担う担い手の裾野の拡大）を目指すとともに、今後、高齢化の進展に伴い上昇することが見込まれる介護保険料が、自然推計よりも抑えられるよう、計画的に取組を進めます。

※ 京都市地域支え合い活動創出事業

生活支援サービスの開発やネットワーク構築を行う「地域支え合い活動創出コーディネーター」を各区単位で配置するとともに、生活支援・介護予防サービスを担う多様な事業主体等が参画する「地域支え合い活動創出協議体」を平成28年度中に各区・支所単位で設置し、ボランティアやNPO、民間企業、協同組合等の多様な主体による生活支援・介護予防サービスの充実や高齢者の社会参加の取組を進めていきます。

【京都市の高齢者を取り巻く現状と総合事業の概要】

現状

○前期高齢者では、要支援（介護）認定を受けていない元気な高齢者が多い。

○要支援状態に至らないよう行動を活発化するため、外出の動機づけが必要である。



○要支援者では、生活援助（特に掃除・買い物代行）のニーズが高い。

○通所介護については、要支援者では短時間の利用や、入浴のみなど利用目的に応じたサービスのニーズが高い。

○軽度の介護，介助が必要になった主な原因として、「骨折・転倒」「関節疾患」等の廃用症候群との関連が深い人が多く，運動教室の充実等，身体機能の向上を支援する取組が必要である。

○75 歳以上の高齢者の増加に伴い，介護を必要とする人が増え，介護専門職の不足が懸念される。

○支援が必要な高齢者を地域全体で支えていくための仕組みづくりが必要。

○65 歳以上の世帯員のいる一般世帯のうち，半数以上が高齢者単身又は夫婦のみの世帯となっており，電球の交換や庭木の手入れ等「ちょっとした困りごと」への支援ニーズが高まっている。

目指すもの

介護予防の推進

○元気な高齢者の社会参加を促進し，生きがい・介護予防につなげる。

○地域での主体的な介護予防活動を推進する。

○「居場所」の質的・量的充実を図り，身近な通いの場を増やす。

生活支援サービスの充実

○高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるため，従来の「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」について，市の現状にあったサービス類型を総合事業内で設け，選択できるサービス・支援の充実を進める。

多様な担い手の活躍 （生活支援の担い手の裾野の拡大）

○介護保険事業者を含め，NPO・企業など多様なサービス事業者を確保する。

○地域にある社会資源を活用する。

○元気な高齢者は，支える側の「生活支援の担い手」として活躍する。

総合事業

一般介護予防事業

○住民主体の活動が広がるよう，介護予防推進センターにより，「地域介護予防活動支援事業」を重点的に推進。

○通所型サービスの補完的な役割を果たすことも期待できる「高齢者の居場所」の更なる設置や参加者の拡大に向けた支援。



介護予防・生活支援サービス事業

【訪問型・通所型サービス】

○現行の介護予防訪問（通所）介護相当のサービスのほか，基準を緩和したサービス，短期間に身体機能の向上等を図るサービスなどの多様な類型を設定。

○元気な高齢者等のボランティアが，「ちょっとした困りごと」等に対応する仕組みを構築。

【介護予防ケアマネジメント】

○心身の状況等に応じた目標設定などにより，介護予防や健康の維持・増進を支援。

2 対象者と利用手続き

(1) 対象者

ア 介護予防・生活支援サービス事業

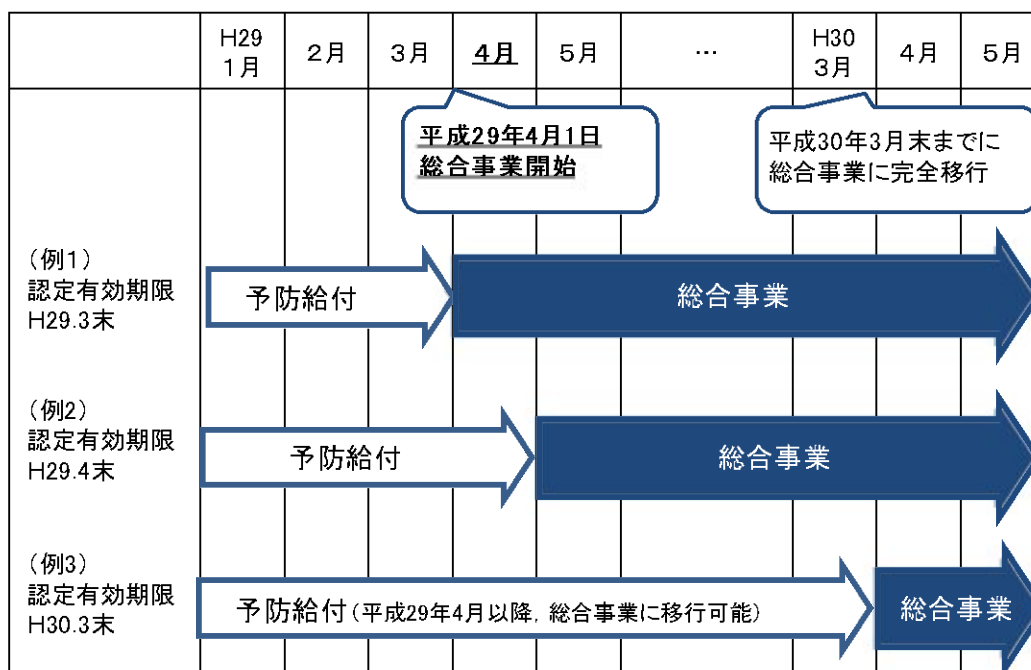
① 要支援者

(認定有効期間の開始年月日が平成29年4月1日以降の方)

② 事業対象者(基本チェックリスト該当者)

- 現在、「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」のサービスを受けている方は、原則として、平成29年4月以降の認定更新時等に、順次、総合事業のサービス利用に移行し、引き続き訪問介護等を受けていただくことができます。
- 平成29年4月より前から「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」を利用する要支援者には、原則として、平成29年4月以降も認定更新までは、現在の予防給付(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)のサービスを提供します。
- ただし、認定更新時期の到来前でも、平成29年4月以降であれば、本人の希望により、総合事業のサービス利用への移行が可能です。
- 平成29年4月以降に新規認定又は認定更新等により要支援認定を受けた方には、予防給付(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)ではなく総合事業のサービスを提供します。

<認定更新の場合の総合事業への移行について(例)>



※原則として、認定有効期限の更新時等に、順次、総合事業のサービス利用に移行します。

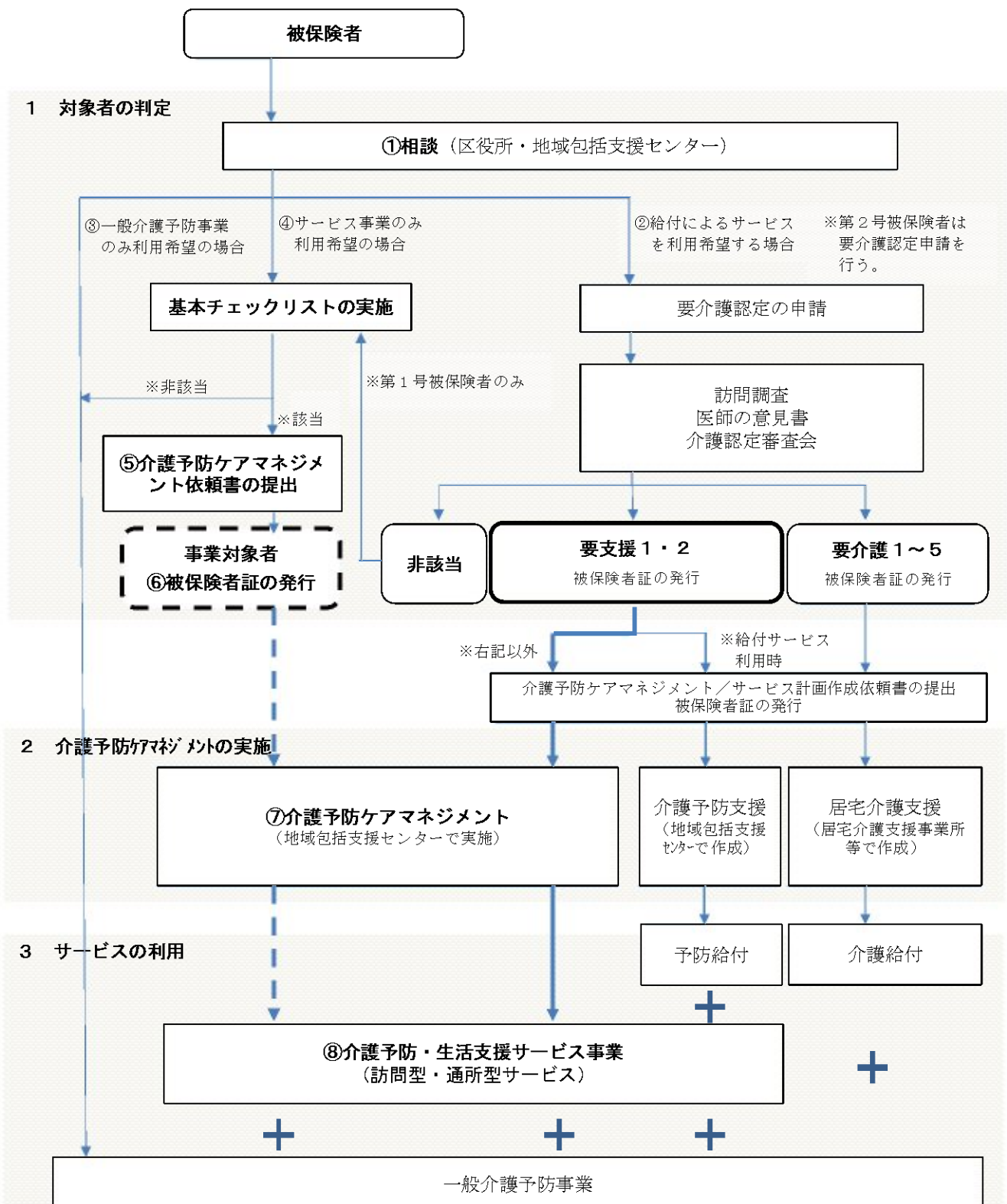
イ 一般介護予防事業

第1号被保険者全ての方等

参考 利用の流れ（フロー図）

利用相談は、区役所・支所，又は地域包括支援センターで行います。介護予防・生活支援サービス事業のみの利用を希望される場合は，基本チェックリストに基づき判定します。事業対象者に該当した際には，事業対象者と記された被保険者証等の交付後，地域包括センターが介護予防ケアマネジメント（ケアプラン案の作成等）を行います。

サービス利用者は，ケアプランに同意したうえでサービス提供事業者と契約を締結し，総合事業の利用を開始します。



3 訪問型・通所型サービス

現行の「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」相当のサービスのほか、多様な生活支援ニーズに応えるための新たなサービスを設けます。

(1) 訪問型・通所型サービスの内容

ア 訪問型サービス

介護型ヘルプサービス（現行の「介護予防訪問介護」相当のサービス）

現行の介護予防訪問介護の人員基準による職員配置の下、事業所の訪問介護員等の専門職が家庭を訪問して、利用者の生活機能の維持・向上の観点から、身体介護を中心として提供するサービス。

生活支援型ヘルプサービス（新規）

現行の介護予防訪問介護の人員基準を緩和した職員配置の下、事業所の訪問介護員等の専門職が家庭を訪問して、利用者の自立支援の観点から、生活援助（家事）について、幅広く対応するサービス。

支え合い型ヘルプサービス（新規）

現行の介護予防訪問介護の人員基準を一層緩和した職員配置の下、**担い手養成研修**^{*}を受け、一定の技術や知識を習得した者が家庭を訪問して、利用者の自立支援の観点から、掃除や買い物代行等を中心とした生活援助（家事）に対応するサービス。

地域支え合い型ボランティア（新規）

元気な高齢者等のボランティアが家庭を訪問して、ごみ出しや電球の交換といった、利用者の「ちょっとした困りごと」等に対応し、自立を支援するもの。併せて、ボランティアとして活動する高齢者の生きがいをづくり、介護予防につながる。

※「担い手養成研修」について

- ①各事業所における職員等向けの研修（本市が指定する事業所に限る）、又は、
 - ②本市が委託実施する研修、のいずれかの研修を受講していただきます。
- 研修については、標準カリキュラム及び標準テキストを本市が作成します。

【カリキュラム例】

	科目（案）
1	高齢者保健福祉制度、介護保険制度等の理解
2	高齢者の疾病、障害等に関する理解、自立支援と介護予防の考え方の理解
3	職務の理解、職業倫理、利用者の尊厳の保持、秘密保持、衛生管理、リスクマネジメント、緊急時・事故発生時の対応
4	コミュニケーション技術、接遇マナー
5	生活援助技術

イ 通所型サービス

介護予防型デイサービス（現行の「介護予防通所介護」相当のサービス）

現行の介護予防通所介護の人員基準による職員配置の下、デイサービスセンターにおいて、機能訓練や送迎のほか、必要に応じて、昼食、入浴などを提供する原則 1 回 3 時間以上のサービス。

短時間型デイサービス（新規）

現行の介護予防通所介護の人員基準等を緩和した職員配置の下、デイサービスセンターにおいて、自立した生活を目指し、機能訓練のほか、利用目的に応じて、食事や入浴、送迎などを選択して受けることができるサービス。

1 回 3 時間未満の短時間利用を想定。

短期集中運動型デイサービス（新規）

現行の二次予防事業（通所型介護予防事業）を発展させ、デイサービスセンター等の施設において、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サービス。原則 3 ヶ月間の利用とし、1 回の利用時間は 1 時間～1 時間半程度を想定。

（２）実施方法

基本は指定事業者制度により実施し、「地域支え合い型ボランティア」のみ住民主体の取組に対する補助制度により実施します。

【訪問型・通所型サービスのまとめ】

○ 訪問型サービス

	ヘルプサービス			ボランティア
	介護型	生活支援型	支え合い型	地域支え合い型
提供サービス	身体介護中心 (身体介護＋生活援助)	生活援助	生活援助	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 ※ 担い手養成研修受講者	ボランティア
実施方法	事業者指定			補助

○ 通所型サービス

	デイサービス		
	介護予防型	短時間型	短期集中運動型
提供サービス	機能訓練、送迎のほか、必要に応じ、入浴、昼食、レクリエーション	機能訓練は必ず提供 ※入浴、送迎等選択制	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 3 時間以上／回	3 時間未満／回	週 2～3 回 1～1 時間半／回 ※ 原則 3 ヶ月
実施方法	事業者指定		事業者指定 (各区 1 箇所程度公募)

(3) 指定基準

ア 訪問型サービス

	介護型	生活支援型	支え合い型
人員	●管理者 - 必要な資格：実務経験が概ね2年以上 - 配置要件：常勤専従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) ●サービス提供責任者 - 必要な資格：次のいずれも該当する者 ①介護福祉士ほか厚生労働大臣が定める者 ②実務経験が概ね2年以上 - 配置要件：常勤の訪問介護員等のうち利用者40人に1人以上（一部非常勤職員も可能） ●従事者 - 必要な資格：介護福祉士又は政令で定める者（訪問介護員） - 配置要件：常勤換算2.5人以上	●管理者 - 必要な資格：<u>なし</u> - 配置要件：常勤専従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) ●訪問事業責任者※1 - 必要な資格：次の<u>いずれかに</u>該当する者 ①介護福祉士ほか厚生労働大臣が定める者 ②訪問介護事業所での実務経験を概ね3年以上有し、<u>介護職員初任者研修と同等の能力を有すると認められる者</u> - 配置要件：<u>1以上</u> ●従事者 - 必要な資格：介護福祉士又は政令で定める者（訪問介護員） - 配置要件：<u>必要数</u> ※1 サービス提供責任者の資格要件を緩和したうえで、同様の職務に当たる者	●<u>運営・マッチング担当者</u>※2 - 必要な資格：<u>なし</u> - 配置要件：<u>専従1</u> (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) ●従事者 - 必要な資格：<u>担い手養成研修の受講者（最低8時間程度）</u> - 配置要件：必要数 ※2 業務管理及び利用申込みの調整等を行う者
設備	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（ <u>必要な広さ</u> ）、その他必要な設備	事務室（ <u>必要な広さ</u> ）、その他必要な設備

※ 下線部は、現行の基準からの緩和した点。

※ 運営基準については、現行の予防給付と同様とします。

訪問介護と訪問型サービスを一体的に実施する場合の基準

訪問介護事業者が、訪問介護及び訪問型サービス（介護型ヘルプサービス、生活支援型ヘルプサービス、支え合い型ヘルプサービス）を、同一の事業所において、一体的に実施する場合の基準は下表のとおりです。

	基準	備考
人員	●管理者 ・必要な資格：なし（2年以上の実務経験要） ・配置要件：常勤専従1 ●サービス提供責任者 ・必要な資格：介護福祉士等 ・配置要件：常勤の訪問介護員等のうち訪問介護及び介護型ヘルプサービスの利用者40人に1人以上（一部非常勤職員も可能）。生活支援型サービス、支え合い型サービスの利用者に対しては、必要数 ●従事者 ・必要な資格：訪問介護員 ・配置要件：常勤換算2.5人以上 注：雇用形態は、いずれも雇用労働者	・すべてのサービスで兼務可 ・訪問介護及び介護型ヘルプサービスについては、現在と同じ基準で配置。生活支援型と支え合い型は、利用者数にかかわらず適切な人数を配置 ・常勤換算2.5人以上を最低限の基準とし、利用者数にかかわらず適切な人数を配置
設備	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	・すべてのサービスで兼用可

イ 通所型サービス

	介護予防型	短時間型	短期集中運動型
人員	●管理者 - 必要な資格：実務経験が概ね2年以上 - 配置要件：常勤専従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) ●生活相談員 - 必要な資格：次のいずれも該当する者 ①社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同号の能力を有すると認められる者 ②実務経験が概ね2年以上 - 配置要件：1以上（サービス提供時間分の配置） ●機能訓練指導員 - 必要な資格：次のいずれかに該当する者 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、（准）看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師 - 配置要件：1以上 ●看護職員 - 必要な資格：（准）看護師 - 配置要件：定員11人以上の場合単位ごとに専従1以上 ●介護職員 - 必要な資格：なし - 配置要件：～15人専従1以上 16人～ 専従1に加え、15人を超える利用者1人に専従0.2以上	●管理者 - 必要な資格：なし - 配置要件：常勤専従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) ●相談員^{※1} - 必要な資格：次の<u>いずれかに</u>該当する者 ①社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同号の能力を有すると認められる者 ②<u>通所介護事業所での実務経験を概ね3年以上有し、①と同等の能力を有すると認められる者</u> - 配置要件：<u>単位ごとに1以上</u> ●機能訓練指導員 - 必要な資格：次のいずれかに該当する者 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、（准）看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師 - 配置要件：1以上 ●看護職員 - 必要な資格：（准）看護師 - 配置要件：<u>必要に応じて配置</u> ●介護職員 - 必要な資格：なし - 配置要件：～15人 専従1以上 16人～ 専従1に加え、15人を超える利用者1人に専従0.2以上 ※1 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者	●管理者 - 必要な資格：なし - 配置要件：常勤専従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) ●サービス計画作成者^{※2} - 必要な資格：次のいずれかに該当する者 <u>理学療法士、作業療法士、保健師、看護師</u> - 配置要件：<u>1以上</u> ●主任指導員^{※3} - 必要な資格：次のいずれかに該当する者 <u>理学療法士、作業療法士、保健師、看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、健康運動指導士、健康運動実践指導者、介護予防運動指導員</u> - 配置要件：専従1以上 ●指導員 - 必要な資格：なし - 配置要件：<u>1以上</u> ※2 サービス計画の作成評価、サービス実施指導を行う者 ※3 サービス計画に基づき主にサービスを提供する者
設備	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、耐震性の確保	事務室（ <u>必要な広さ</u> ）、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、耐震性の確保	事務室（ <u>必要な広さ</u> ）、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、耐震性の確保

※ 下線部は、現行の基準からの緩和・変更した点。

※ 運営基準については、現行の予防給付と同様とします。

通所介護と通所型サービスを一体的に実施する場合の基準

通所介護事業者が、通所介護・地域密着型通所介護及び通所型サービス（介護予防型デイサービス、短時間型デイサービス）を、同一の事業所において、一体的に実施する場合の基準は下表のとおりです。

通所介護と短時間型デイサービスを一体的に実施する場合は、必ずしも場所を分ける必要はありませんが、プログラム内容を分けるなど、要介護者への処遇に影響を与えないようにする必要があります。

なお、短期集中運動型デイサービスについては、設備面での共用は可能としますが、一体的な実施を行わず、サービス提供を行う人員は明確に分けることとします（管理者の兼務は可能）。

	基準	備考
人員	●管理者 ・必要な資格：なし（2年以上の実務経験要） ・配置要件：常勤専従1 ●生活相談員 ・必要な資格：介護福祉士等（2年以上の実務経験要） ・配置要件：1以上（サービス提供時間分の配置） ●機能訓練指導員 ・必要な資格：理学療法士等 ・配置要件：1以上 ●看護職員 ・必要な資格：看護師等 ・配置要件：通所介護及び介護予防型デイサービスの利用者11人～ 専従1以上 ●介護職員 ・必要な資格：なし ・配置要件：【全利用者】～15人専従1以上 【全利用者】16人～ 専従1に加え、15人を超える利用者1人に専従0.2以上 注：雇用形態は、いずれも雇用労働者	・すべてのサービスで兼務可 ・通所介護のサービス提供時間分の配置が必要 ・短時間型の利用定員は除外し、通所介護及び介護予防型の利用定員が11人以上の場合は単位ごとに配置が必要 ・単位ごとに利用者の合計数に対して、現在と同じ基準で必要な人数を計算
設備	事務室（7.4㎡以上）、食堂兼機能訓練室（定員（通所介護、介護予防型サービス、短時間型サービス）×3㎡）、相談室、静養室、その他必要な設備、耐震性の確保	

(4) 指定サービスの報酬単価

ア 算定単位が1月当たりの包括報酬を引き続き設定します。

イ サービスを組み合わせて利用することができるように、1回当たりの単位を新たに設定します。

ウ 通所型サービスについて、現行の介護予防通所介護では要支援区分ごとの報酬体系となっていますが、総合事業では週当たりの利用回数による報酬体系とします。

訪問型サービス

○ 基本報酬（単位）

		介護型	生活支援型	支え合い型
サービス提供内容		身体介護中心 (身体介護＋生活援助)	生活援助	生活援助
月額 (包括) 報酬	週1回	1,168	988	738
	週2回	2,335	1,972	1,479
	週2回超	3,704	3,132	2,339
1回 当たり 報酬	週1回	266	225	168
	週2回	270	228	171
	週2回超	285	241	180

※ いずれのサービスも別途、加算あり。

※ 1単位当たりの単価は、京都市の介護給付（訪問介護）の地域区分単価と同じ（10.7円）とします。

通所型サービス

○ 基本報酬（単位）

介護予防型では入浴の有無、短時間型では入浴・送迎の有無、短期集中型では送迎の有無に応じて、基本報酬を定めます。

		介護予防型		短時間型				短期集中運動型		
サービス提供時間		原則3時間以上		3時間未満				1時間～1時間半 (週2～3回, 原則3ヶ月)		
入浴・送迎の有無		入浴あり	入浴なし	入浴あり		入浴なし			送迎あり	送迎なし
				送迎あり	送迎なし	送迎あり	送迎なし			
月額 (包括) 報酬	週1回	1,647	1,447	1,377	967	1,159	749	週2回	2,632	1,880
	週2回以上	3,377	2,977	2,795	1,979	2,361	1,545	週3回	3,948	2,820
1回 当たり 報酬	週1回	378	332	316	222	266	172			
	週2回以上	389	343	322	228	272	178			
備考		送迎加算は、上記の基本報酬に含む。								

※ いずれのサービスも、別途、加算あり。

※ 1単位当たりの単価は、京都市の介護給付（通所介護）の地域区分単価と同じ（10.45円）とします。

(5) 指定有効期間

6 年

(介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の指定を受けている事業者については、それぞれ現行相当の訪問型サービス及び通所型サービスの指定があったものとみなす取扱いを設ける予定です。)

(6) 指定サービスの利用者負担

利用者負担は介護給付と同じ、サービス費用の 1 割（原則）又は 2 割（一定以上所得者）とします。

また、給付における利用者負担額の軽減制度に相当する高額介護予防サービス費相当事業等を実施します。

(7) 指定サービスの利用限度額

要支援認定を受けた方が総合事業を利用する場合には、現在適用されている予防給付の利用限度額の範囲内で、給付と総合事業を一体的に給付管理します。

事業対象者の利用限度額は、予防給付の要支援 1 と同じとします。

(8) 指定サービスの利用頻度

事業対象者は、利用限度額の範囲内で、必要なサービスを必要な回数利用できます。

(9) 「地域支え合い型ボランティア」について

元気な高齢者等のボランティアが、ごみ出しや電球の交換といった、利用者の「ちょっとした困りごと」等に対応する「地域支え合い型ボランティア」については、住民主体の取組に対して、運営経費の一部を補助する仕組みを構築します。

4 介護予防ケアマネジメント

(1) 概要

介護予防・生活支援サービス事業を利用する際には、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の実施が必要です。

介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、利用者と目標を共有し、目標達成に向けて主体的にサービスが利用できるよう支援することや、心身の機能の改善だけでなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチすることが重要です。

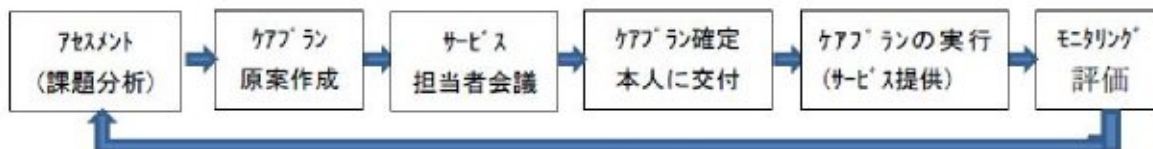
(2) 介護予防ケアマネジメントの類型

本市では、次の2類型を実施します。

原則的なケアマネジメント

「地域支え合い型ボランティア」を除く、訪問型・通所型サービス（指定事業者によるサービス）を利用する場合に、予防給付における介護予防支援と同様に実施します。

(参考) 原則的なケアマネジメントのプロセス

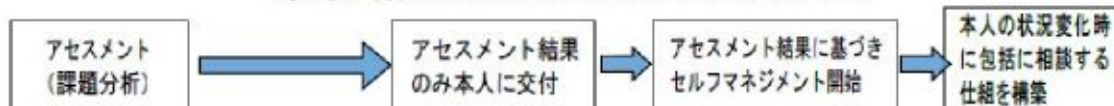


※ 事業開始直後、基準緩和型のサービスが十分に確保されない場合には、既存の介護サービス事業者によるサービスの利用可とし、継続的にサービスが利用できるように配慮します。

初回のみケアマネジメント

ケアマネジメントの結果、指定事業者制による訪問型・通所型サービスを利用せず、一般介護予防事業等を利用する場合に実施します。

(参考) 初回のみケアマネジメントのプロセス



(3) 実施方法

利用者の居住地を担当する地域包括支援センターが実施します。

なお、現在の「介護予防支援」に準ずる内容である「原則的なケアマネジメント」については、これまでと同様に、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への委託も可能とします。

(4) 報酬

- 基本単価：430 単位/件/月
- 初回加算：300 単位/件/回
- (原則的なケアマネジメント・初回のみケアマネジメントのいずれも)

- ※ 利用者負担はありません。
- ※ 1単位当たりの単価は、京都市の介護給付（介護予防支援）の地域区分単価と同じ（10.7円）とします。
- ※ 原則的なケアマネジメントについては、別途「介護予防小規模多機能型居宅介護連携加算：300 単位/件/回」を設けます。
- ※ 地域包括支援センターへは委託料として支払われます。

5 一般介護予防事業

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、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することとされています。

(1) 介護予防把握事業

地域包括支援センターによる訪問活動や高齢者の見守りに関する事業を活用するなど、支援を要する高齢者（特に「閉じこもり」や「うつ」等、社会との接点が少ない方など）を把握し、介護予防活動につなげる取組を検討していきます。

(2) 介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業

ア 地域での介護予防活動の拡充

地域介護予防推進センターにより、これまで以上に自主グループ育成をはじめとする「地域介護予防活動支援事業」に重点的に取り組んでいきます。

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し、社会参加を促し、社会との接点を創出・維持していくために介護予防の観点からどのようなアプローチができるか検討を進めます。

イ 地域での介護予防活動の基盤の充実

「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、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を進めます。

(3) 一般介護予防事業評価事業

体操などを行う住民運営の通いの場の実施状況や介護予防に関するボランティアの育成の状況等について情報収集・整理し、関係者間で情報共有・協議するなど、一般介護予防事業を含む総合事業の評価を行い、今後の総合事業の推進に活用していきます。

(4) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組の機能強化に向け、リハビリテーション専門職が地域課題の協議の場に参画することや、自主グループの育成・活性化のために助言することなどについて、今後、関係団体との協議などを通じて、具体的な事業内容について検討を進めていきます。

「京都市における介護予防・日常生活支援総合事業の実施内容」(案)
御意見記入用紙

※ このページを応募様式として御使用いただけます。

宛先 京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課 FAX：075-251-1114

【御意見記入欄】

御意見を取りまとめる際の参考としますので、差し支えなければ御記入ください（該当するものに「○」をつけてください）。

【年齢】20歳未満・20歳代・30歳代・40歳代・50歳代・60歳代・70歳代・80歳以上

【性別】男・女

【居住地】京都市・京都市外（市町村名：_____）

＜介護保険サービスを実施されている場合＞

【実施事業】訪問介護事業・通所介護事業・その他

※ この意見募集で収集した個人情報につきましては、「京都市個人情報保護条例」に基づき適切に取り扱い、他の目的に利用することは一切ありません。