

生活援助サービス事業説明会資料

平成 28 年 9 月 8 日

大崎上島町 福祉課

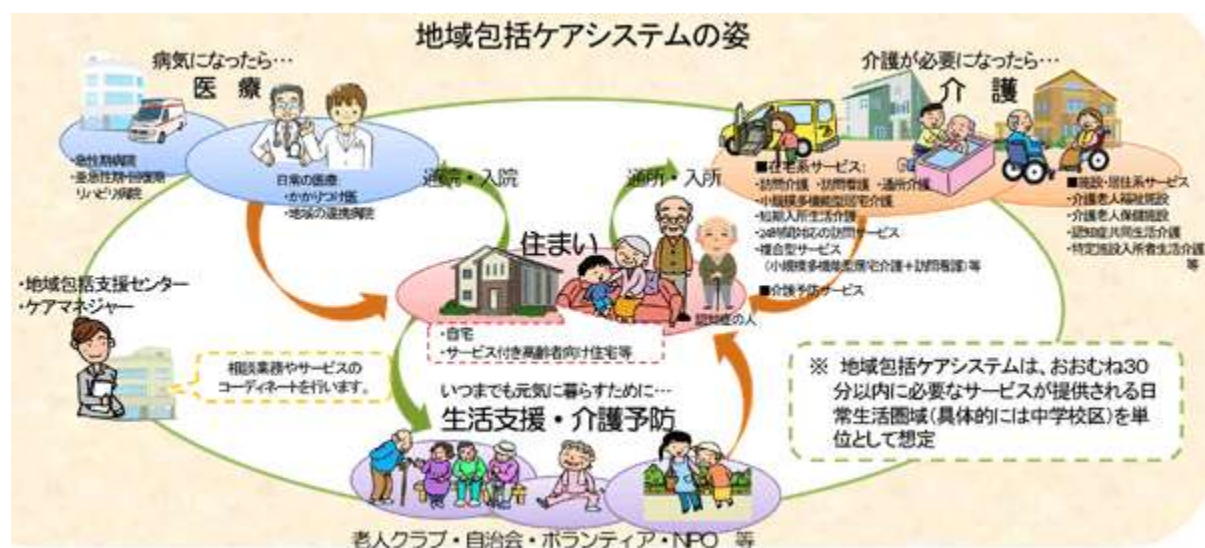
|| 総合事業の趣旨

地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣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、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



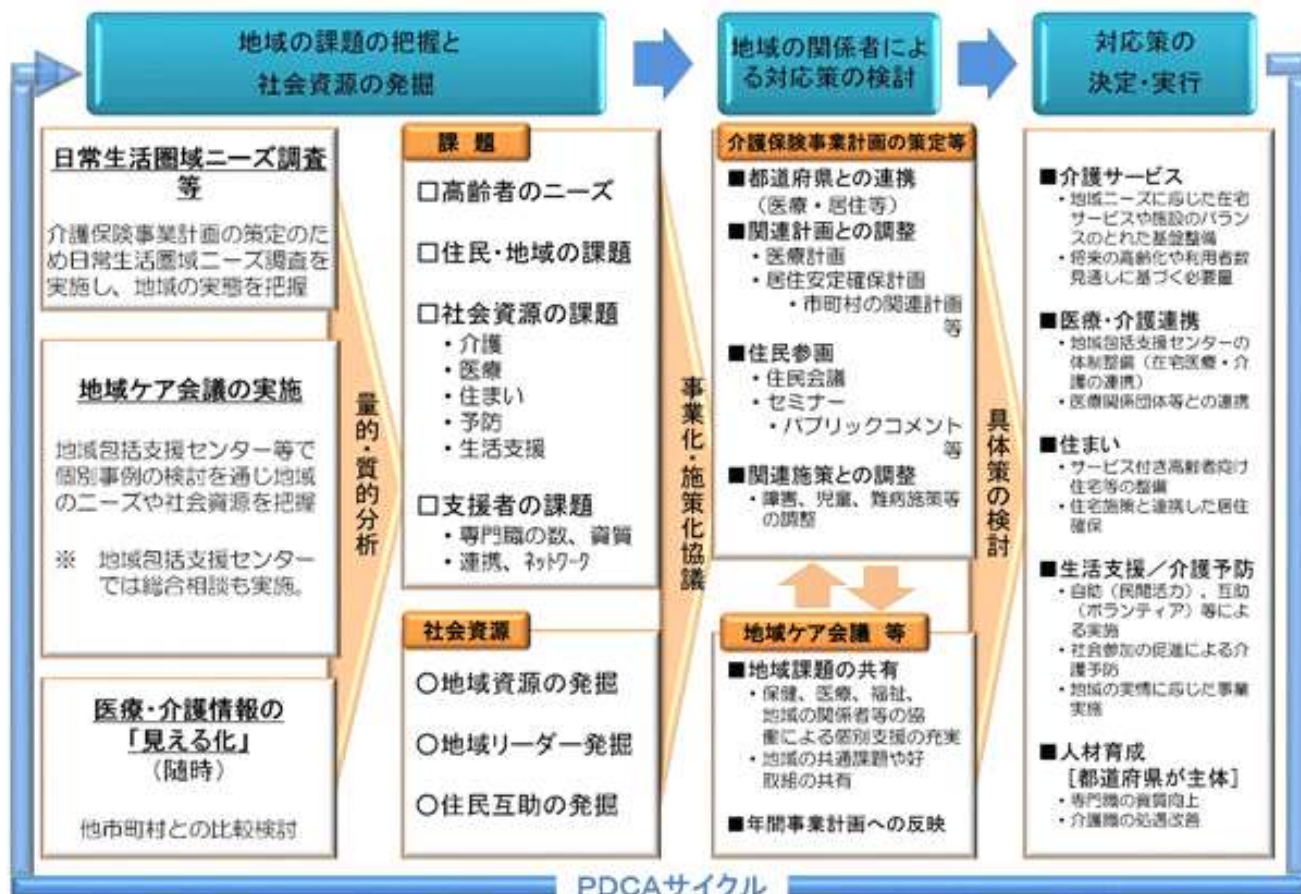
地域包括ケアシステムの5つの構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）をより詳しく、またこれらの要素が互いに連携しながら有機的な関係を担っていることを図示したものです。

地域における生活の基盤となる「住まい」「生活支援」をそれぞれ、植木鉢、土と捉え、専門的なサービスである「医療」「介護」「予防」を植物と捉えています。



植木鉢・土のないところに植物を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、**高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」**が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「**生活支援・福祉サービス**」があることが基本的な要素となります。そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「**医療・看護**」「**介護・リハビリテーション**」「**保健・予防**」が効果的な役目を果たすものと考えられます。

市町村における地域包括ケアシステム構築のプロセス(概念図)



医療と介護の連携

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。厚生労働省においては、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するための取組を推進しています。

生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加

今後、認知症高齢者や単身高齢世帯等の増加に伴い、医療や介護サービス以外にも、在宅生活を継続するための日常的な生活支援（配食・見守り等）を必要とする方の増加が見込まれます。

そのためには、行政サービスのみならず、NPO、ボランティア、民間企業等の多様な事業主体による重層的な支援体制を構築することが求められますが、同時に、高齢者の社会参加をより一層推進することを通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍するなど、高齢者が社会的役割をもつことで、生きがいや介護予防にもつなげる取組が重要です。

II 総合事業の背景・基本的考え方

○ 総合事業では、

- ① 住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保を図るとともに、
- ② 住民主体のサービス利用の拡充による低廉な単価のサービス・支援の充実・利用普及、高齢者の社会参加の促進や要支援状態となることを予防する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高齢者の自立支援に向けたサービス展開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します。

多様な生活支援の充実

要支援者等軽度の高齢者については、日常生活上の困りごとや外出に対する多様な支援が求められる。また、支援が必要となる単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯が大きな割合を占めていくことを踏まえ、高齢者等の地域住民の力を活用した多様な生活支援等サービスを充実していくことが求められます。

総合事業では、住民主体の多様な生活支援等サービスを支援の対象としていくとともに、NPO、ボランティア、協同組合、民間企業、社会福祉法人、シルバー人材センター等による生活支援等サービスの開発、ネットワーク化を進めます。

高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり（高齢者の社会参加）

多様化する生活支援の担い手となりうる高齢者自身のグループ活動の参加ニーズは高いが、地域貢献をしたいが何をどのようにしてよいかわからないとの声もあり、これらを地域の力として生活支援等サービスを提供する人材として研修を実施します。

介護予防の推進

これからの介護予防は、機能回復訓練などの本人へのアプローチだけではなく、生活環境、地域の中での生きがい・役割を持って生活できるよう居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境も含めたバランスのとれたアプローチが重要です。

認知症施策の推進

総合事業の実施においても、地域のボランティア活動に参加する高齢者等に対して認知症の理解に関する研修を実施することや、地域において見守り体制を構築し、必要な場合には「認知症初期集中支援チーム」による支援や、専門機関につなぐなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるとともに、地域の住民に認知症に対する正しい理解を促進するため、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必要があります。

|| 大崎上島町のサービス

大崎上島町では、こうした考え方のもとで、以下のサービスを開始しています。（平成 28 年 9 月現在）

1 介護予防・生活支援サービス

- ① 訪問介護相当サービス
- ② 緩和した基準による訪問型サービス A
- ③ 通所介護相当サービス
- ④ 緩和した基準による通所型サービス A

2 その他の生活支援サービス

- ① 栄養改善を目的とした配食サービス
大崎福祉会、ひがしの会へ事業委託

3 一般介護予防事業

- ① 地域リハビリテーション活動支援事業：
専門職の支援による各区単位で行われている「いきいき百歳体操」
- ② 地域介護予防活動支援事業
社会福祉協議会に委託実施している「高齢者巡回相談事業」

4 包括的支援事業

- ① 地域包括支援センターの運営：社会福祉協議会に委託実施し、町より保健師を派遣。
- ② 在宅医療・介護連携の推進：大崎上島町在宅医療推進会議を設置し、「一人暮らしになっても安心して最期を迎えられる町」を目指す。
- ③ 認知症施策の推進：大崎上島町認知症初期集中支援チームを発足
認知症カフェの開催
- ④ 生活支援サービスの体制整備：大崎上島町支え合う地域づくり協議体を町レベルで設置
生活支援コーディネーターを配置

|| 新たなサービスについて

生活援助サービスの概要

大崎上島町生活援助サービスは、大崎上島町の指定する研修を修了した方々が、介護サービスを提供します。

従来の介護サービスとは異なり、設備基準や資格要件が緩和されていますが、守るべき基準もあります。

① 委託による訪問サービス

大崎上島町と民間組織、団体との委託契約によりサービスを行います。

② サービスの基準

管理者 ※	サービス提供 責任者	従事者 ※	設備
1 人	不要	・1 人以上必要数 ・事業所に雇用されている者	サービス提供に必要な設備、備品

※ 大崎上島町が指定する研修を修了している必要があります。

③ 単価（単位当たり単価：10 円）

週に 1 回程度 事業対象者、 要支援 1、2	週に 2 回程度 要支援 2
200 単位	200 単位

④ 利用者負担

介護給付と同様で、原則 1 割、一定額以上の所得者は 2 割とします。

⑤ 運営規定・契約書等

新たに作成し、利用者との契約と、重要事項説明書の交付・説明・同意が必要になります。（必須項目：従事者の清潔保持・健康管理、従事者又は従事者であった者の秘密保持、事故発生時の対応、廃止・休止の届出と便宜の提供）

生活援助サービスの基準

人員	①管理者（兼務可能） ②従事者 1 人以上（事業所に雇用されている者）
従事者資格	大崎上島町が指定する研修の修了者
設備	サービスを提供するのに必要な設備を用意すること。
提供体制	町・地域包括支援センター等からの連絡に常時対応できる体制を有していること。
清潔・健康	従事者の清潔保持・健康状態の管理のための対策が講じられていること。
サービス内容と手続の説明・同意	サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に文書を交付して説明し、サービス提供開始についての同意を得ること。 ①サービスの内容及び費用負担 ②緊急時等における対応方法
サービス提供記録	サービスの提供日、内容その他必要な事項を、利用者の介護予防計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載すること。
記録の提供	利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、サービス提供記録を利用者に対して提供すること。
同居家族へのサービス	従事者に、その同居家族である利用者に対するサービスの提供をさせてはならない。
緊急時等対応	サービスの提供時に利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医へ連絡を行う等、必要な措置を講じること。
事故発生時	事故が発生した場合に、次の措置を講ずる旨及びその実施方法を定めていること。 ①利用者の家族、援助を行う地域包括支援センター等に連絡し、必要な措置を講ずること。 ②事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。 ③賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと。
秘密保持	従事者や、過去に従事者であった者が正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置が講じられていること。
記録の整備	記録を整備し、完結の日から 5 年間保存すること。 ①サービス提供記録 ②事故の状況・事故に際して採った処置についての記録
サービス変更	登録内容に変更がある場合は、変更が生じた日から 10 日以内に町に届け出ること。
サービス廃止時	事業を廃止や休止する場合は、1 か月前までに、必要事項を町に届け出ること。 ①廃止・休止日、②廃止・休止理由、③サービス利用者への措置 ④休止予定期間（休止時のみ）
サービス廃止時便宜の提供	事業の廃止・休止後も、同様のサービスを希望する利用者が必要なサービスを継続して受けられるよう、地域包括支援センター、他の事業所との連絡調整や便宜の提供を行うこと。
サービス再開時	休止後に事業を再開したときは、再開日から 10 日以内に町に届け出ること。

サービス提供に当たっての留意事項

緩和した基準による訪問介護は、身体介護は含まず、生活援助のみとなりますが、町の生活援助サービスは、さらに調理を含まず、掃除、ゴミだし、洗濯、ベッドメイク、衣類の整理、被服の修理、配下膳、日常品の買い物、薬の受け取りに限定されます。

また、提供される場合として、①利用者に自力で困難な行為（掃除、買い物等）があり、②それについて同居家族による支えや地域の支え合い・支援サービスや他の福祉政策などの代替サービスが利用できないケースについて、ケアマネジメントによる個別の判断を経たうえで、サービスが提供されます。

介護予防訪問介護の法律上の定義として

居宅要支援者について、その者の居宅において、**その介護予防を目的として、介護福祉士その他政令で定める者により、厚生労働省令で定める期間にわたり行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援**であって、厚生労働省令で定めるものをいう。

とあります。

これらの考え方を踏まえると、サービスが提供される場合においては、利用者が通所系サービス等を通じて生活機能の改善を図っていく中で、**利用者ができる生活行為を増やしていき**、在宅生活の中での定着をバックアップする観点から、必要なホームヘルプサービスを行うことが求められます。**本人のできることはできるだけ本人が行うこと**を基本にサービスを提供することが、重要です。

介護報酬に関する留意事項

現行の訪問介護の報酬設定が時間単位による評価となっており、サービスを提供する時間が長いほど介護報酬が増えるためサービス提供者側の長時間のサービス提供を誘引しやすく、利用者のできる行為もヘルパーが代わりに行ってしまい、自立支援の観点から必ずしも適当とは言えないサービスが提供されるおそれがあります。

こうしたことから、介護予防訪問介護の介護報酬の設定にあたっては、時間単位の報酬設定ではありません。具体的には、本人のできることは可能な限り本人が行うという形で、短い時間でサービスを提供した場合

においても、報酬上適切に評価されるとともに、過小なサービス提供にならないように適切なケアマネジメントに基づいて提供されることとなります。

地域サービスとの連携の確保

調理、掃除、洗濯、買い物等の家事は、ホームヘルプサービス以外にも、例えば、配食サービスなどで代替が可能であり、また、「生活援助」を利用している軽度者は、外出頻度が少なく、通所介護や地域の交流サービス等を利用していない場合や近隣と触れ合う機会も少ないと考えられることから、生活の中に地域とのつながりを図っていくことが、介護予防の観点からも重要です。

このため、家事のうち、地域の支え合い・支援サービスや他の福祉施策で代替できるものについては、介護予防ケアマネジメントにおいて、当該代替サービスを利用することが適当です。そのための受け皿づくりを町としても、今後、早急に検討しなければなりません。

同居家族との関係

掃除、洗濯、調理等の家事は、日常生活の過ごし方如何にかかわらず、在宅で日常生活を送るうえで必要となる基本的な行為であり、これらのサービスがホームヘルプサービスとして必要となる前は、本人又は家族が行ってきた行為です。このため、家事を利用者に代わって行う場合には、以下のような考え方に立ってサービスを提供する必要があります。

- ・ 本人又は同居の家族が障害等によって行うことができない場合に限って行われるものであり、同居の家族が社会通念上一般的に行う家事をホームヘルパーが行うことは適切ではありません。
- ・ 掃除等の家事は本人又は家族ができなくなるまでに従前に行われていた内容を基本としつつ、社会通念上、社会連帯を基盤とする介護保険サービスとして適切と認められる範囲において行われるべきです。

大崎上島町介護予防・生活支援サービス事業提供事業者研修 「緩和した基準によるサービス提供事業者」

緩和した基準によるサービス事業に従事する者は、大崎上島町が指定した研修を受講しなければなりません。

高齢者の社会参加を促進し、多様化する生活支援の担い手となりうる高齢者自身のグループ活動としての地域の力として、また生活支援等サービスを提供する人材として研修を実施します。

研修の目的

大崎上島町介護予防・生活支援サービス事業のうち、緩和した基準による訪問型サービスA、通所型サービスA及び生活援助サービス事業の従事者に必要な研修です。

研修の内容

大崎上島町介護予防・生活支援サービス事業（緩和した基準によるサービス事業）提供事業者研修実施要領に基づく内容です。

実施日時・会場

日 時 平成28年9月21日（水）午前9時から午後5時まで

会 場 木江支所2階 第1研修室

対象者

緩和した基準によるサービス事業に従事する管理者及び従事者（サービスに直接従事しない事務員等を除く。）

次のいずれかに該当する場合は、研修科目の全部を履修免除とします。

- ・ 介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する介護サービス事業において、平成28年3月31日において介護職員として現に業務に従事している者。
- ・ 介護福祉士と都道府県知事の指定を受けた介護員養成研修事業所が行う研修の課程を修了し、証明書の交付を受けた者

また、市町村が実施する認知症サポーター養成講座を受講した者は、一部の研修科目を履修免除とします。