

**令和6年度
介護予防・日常生活支援総合事業について**

厚木市 福祉部 介護福祉課 高齢者支援係

介護保険制度の基本理念

自立支援とは…

高齢者等一人一人が、住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援すること。

自立支援の考えは…【介護保険の基本理念】

○介護保険法

第1条 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り、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、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に基づき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。

○介護予防の考え方

生活機能の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」それぞれの要素にバランスよく働きかけることは重要であり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会参加を促し、それによって、生きがいや自己実現の取り組みを支援して、QOLの向上を目指す。

機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境を含めたバランスの取れたアプローチが重要である。

（厚生労働省資料より一部抜粋）

介護予防・日常生活支援総合事業とは

介護予防・日常生活支援総合事業（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、要支援者等の方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。

- 地域包括ケアシステムの構築
- 介護予防・生活支援サービスの充実
- 地域の多様な人材による高齢者支援の推進
（地域の支え合いの体制づくりの推進）
- 市町村による事業所の計画的な指定の推進

介護予防・生活支援サービス①

訪問型サービス

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)	

介護予防・生活支援サービス②

通所型サービス

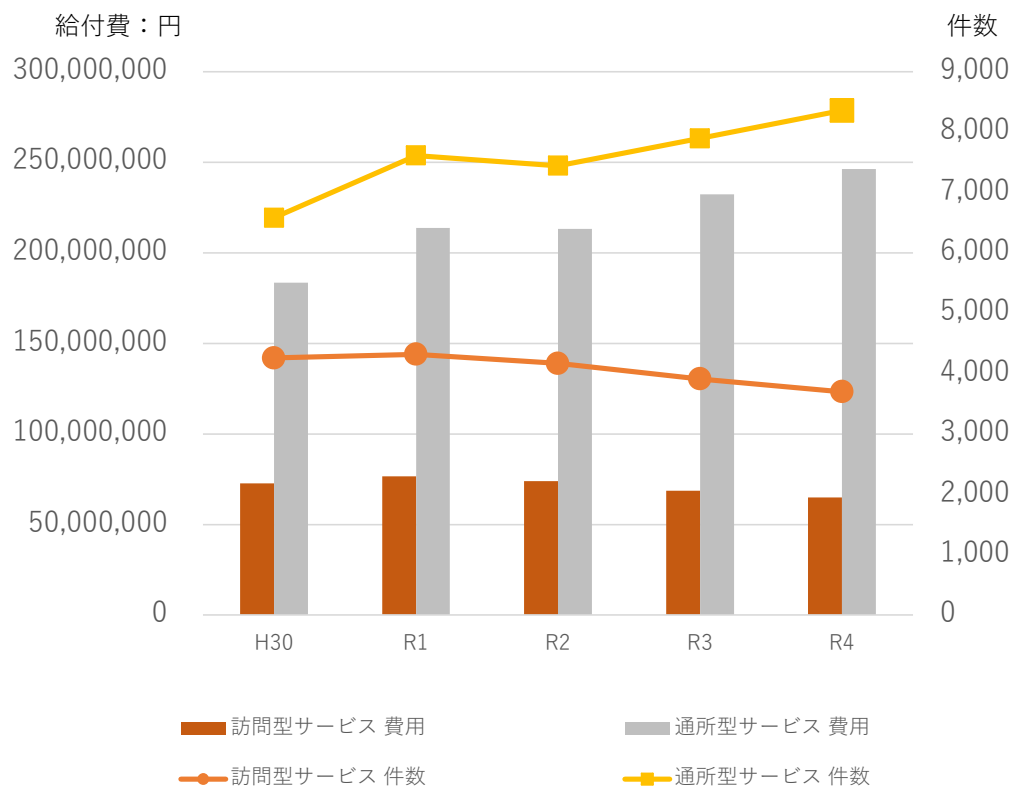
基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活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		
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)

厚木市の総合事業の現状

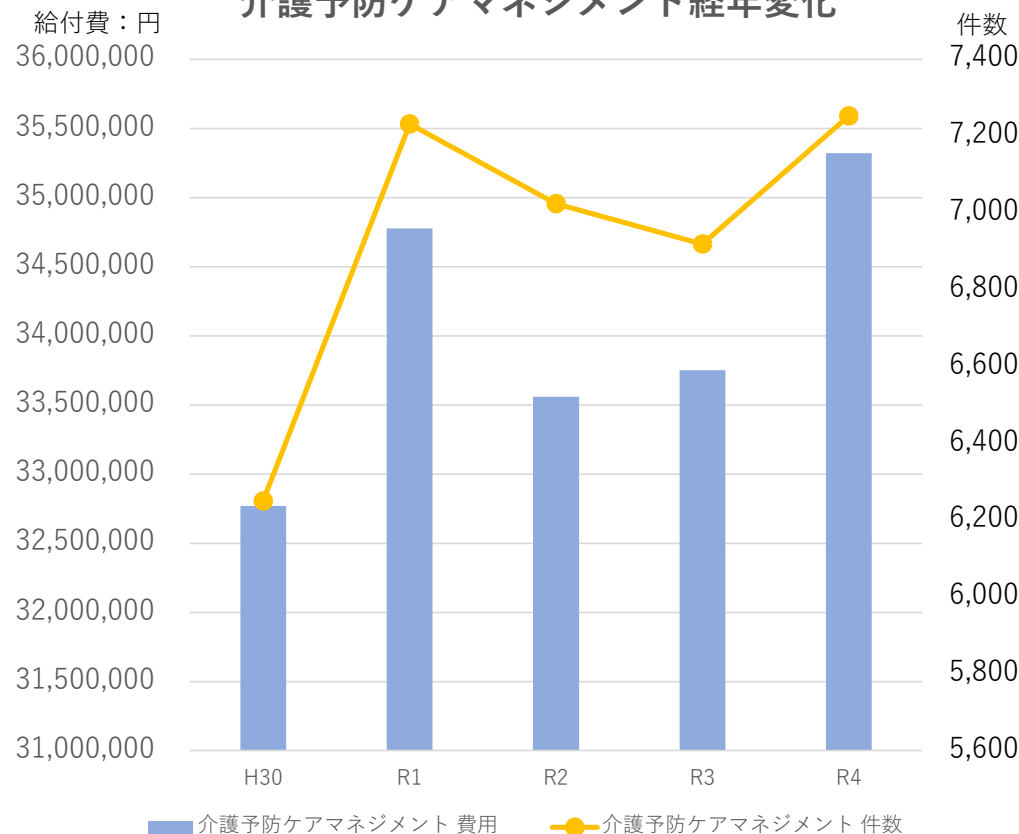
各種サービスの給付費等の経年変化

厚木市の総合事業の現状①

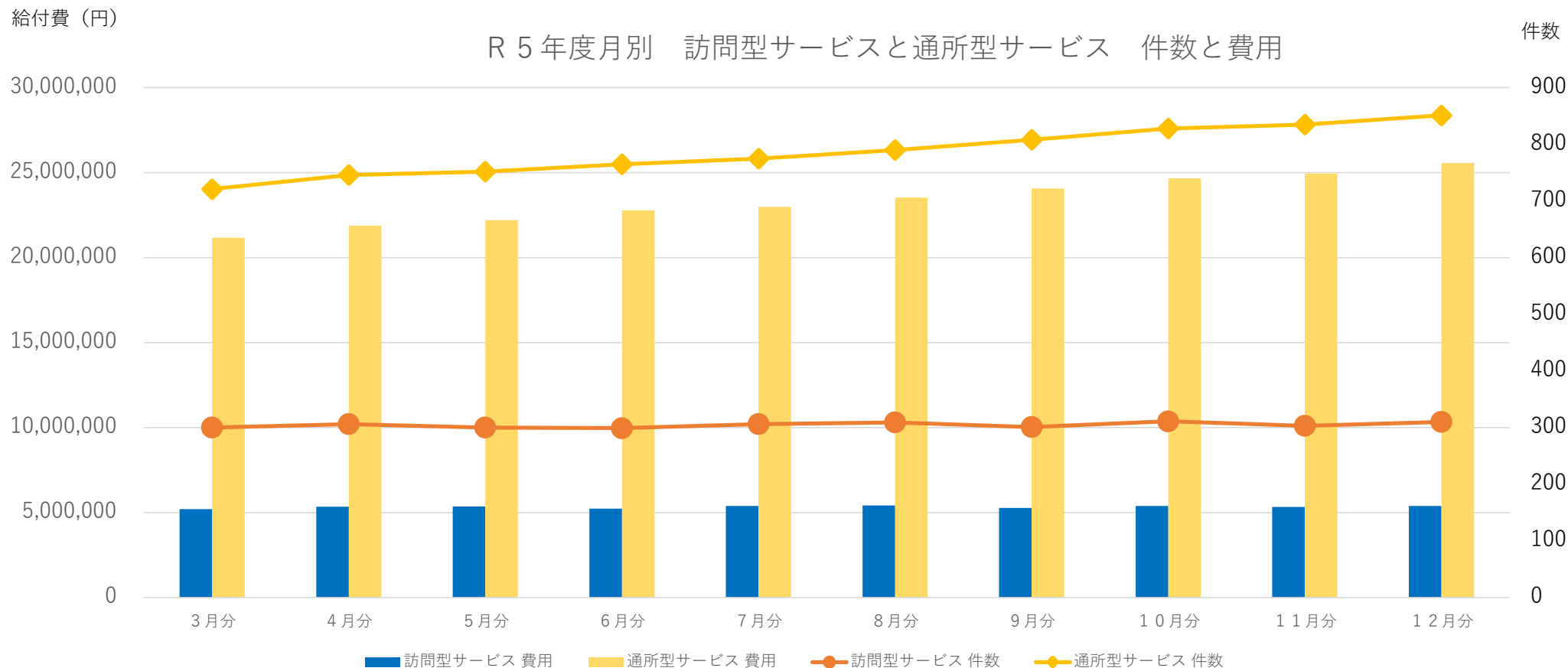
訪問型サービス・通所型サービス経年変化



介護予防ケアマネジメント経年変化



厚木市の総合事業の現状②



報酬改定について

訪問型サービス
通所型サービス
介護予防ケアマネジメント

共 通 事 項

- 訪問型サービス
- 通所型サービス
- 介護予防ケアマネジメント

令和6年4月より

高齢者虐待防止措置未実施、業務継続計画未策定減算を新設

※業務継続計画未策定減算は、R7年3月31日まで経過措置あり。

介護職員等処遇介護改善加算を見直し。

※厚木市は4級地から3級地に変更

厚木市における総合事業(令和6年4月1日～)の報酬額

訪問型サービス

基本報酬 ➤ 月額報酬(1月当たり)

週1回程度	1,176単位
週2回程度	2,349単位
週2回を超える程度	3,727単位

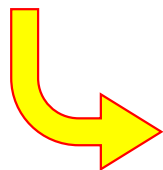
厚木市における総合事業(令和6年4月1日～)の報酬額

通所型サービス

基本報酬 > 1回当たりの報酬

要支援1・事業対象者 (月1回～4回)	436単位
要支援2・事業対象者 (月1回～8回)	447単位

た
だ
し



要支援1・事業対象者 (月5回以上の場合)	1,798単位 (月額報酬)
要支援2・事業対象者 (月9回以上の場合)	3,621単位 (月額報酬)

厚木市における総合事業(令和6年4月1日～)の報酬額

介護予防ケアマネジメント

月額報酬

- 基本報酬 (A) 442単位
- 基本報酬 (B) 404単位
- 基本報酬 (C) 742単位

【変更なし】 初回加算・委託連携加算・委託率

令和6年3月15日 厚生労働省告示第84号

第1号事業実施者の運営基準(基準告示)

告示の性格

- ①第1号事業(訪問型サービス・通所型サービス)がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、第1号事業実施者は、常にその事業の運営の向上に努める必要がある。
- ②第1号事業を行う者、行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、第1号事業の指定又は更新が受けられない。

等の基準が設けられたので、留意すること。

問合せ先・質問の送信先

令和6年3月31日まで

介護福祉課 ☎046-225-2220
2230@city.atsugi.kanagawa.jp

令和6年4月1日から

地域包括ケア推進課 ☎046-225-2047
1910@city.atsugi.kanagawa.jp