

概要の各項目について、関連する通知（1～4）に○を付しています。

【参考資料2】



1	2	3	4
実施 要綱	ガイド ライン	ケアマネ ジメント	包括 センター

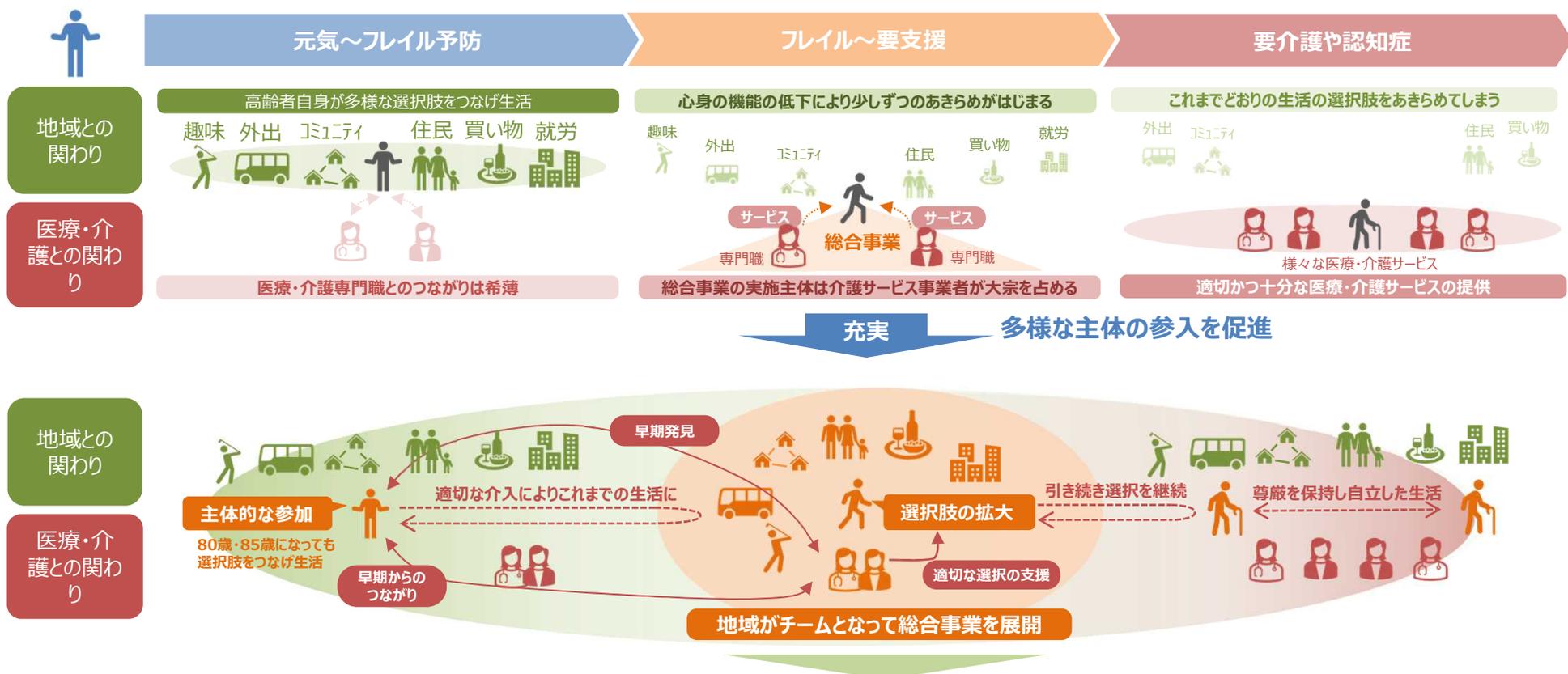
## 令和6年度地域支援事業実施要綱等改正の概要

厚生労働省老健局  
認知症施策・地域介護推進課  
地域づくり推進室

# 介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理（概要）

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジメント	4 包括 センター
○	○	○	

- 高齢者の地域での生活は、医療・介護専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するもの。また、高齢者自身も多様な主体の一員となり、地域社会は形作られている。
- 総合事業の充実とは、こうした地域のつながりの中で、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこに関わり合いながら、**高齢者自身が適切に活動を選択できる**ようにするものである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気づちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指していく。



地域の人と資源がつながり地域共生社会の実現や地域の活性化

# 多様なサービス・活動の分類（交付金の取扱いによるもの）

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジカント	4 包括 センター
○	○		

○国が示す総合事業の類型について、あくまでも制度に基づく実施手法等による分類であること、**多様なサービス・活動は、高齢者の目線に立ち、選択肢の拡充を図るものであることを明確化。**

- ・高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）できるサービス、高齢者の日常生活支援を行うサービスなど、高齢者の目線に立ったサービスのコンセプトを軸とする多様な事業のあり方の例示
- ・予防給付時代の制度的分類にとらわれない、訪問と通所、一般介護予防事業、高齢者の保健事業や保険外サービスなどを柔軟に組み合わせた新たなサービス・活動モデルの例示
- ・高齢者がその選択と参加の際にわかりやすく、また、市町村がこれまで国が示してきたサービス類型に縛られず総合事業を弾力的に展開できるような事業のあり方を検討することが必要である。

	従前相当サービス	多様なサービス・活動				その他	
		サービス・活動A (多様な主体によるサービス・活動)		サービス・活動B、 サービス・活動D（訪問型のみ） (住民主体によるサービス・活動)	サービス・活動C (短期集中予防サービス)		
		指定	委託				
実施手法	指定事業者が行うもの（第1号事業支給費の支給）	委託費の支払い		活動団体等に対する補助・助成	委託費の支払い	この 欄に よら ない もの  (委 託と 補助 の組 み合 わせ など)	
想定される 実施主体	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護サービス事業者等（訪問介護・通所介護等事業者）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護サービス事業者等以外の多様な主体（介護サービス事業者等）</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ボランティア活動など地域住民の主体的な活動を行う団体</li> <li>● 当該活動を支援する団体</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健医療に関する専門的な知識を有する者が置かれる団体・機関等</li> </ul>		
基準	国が定める基準※1を例にしたもの		サービス・活動の内容に応じて市町村が定めるもの				
費用	国が定める額※2（単位数）		サービス・活動の内容に応じて市町村が定める額				
	額の変更のみ可	加算設定も可					
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要支援者・事業対象者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要支援者・事業対象者</li> <li>● 継続利用要介護者</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要支援者・事業対象者</li> <li>● 継続利用要介護者</li> </ul> <small>※ 対象者以外の地域住民が参加することも想定</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要支援者・事業対象者のうち、目標達成のための計画的な支援を短期集中的に行うことにより、介護予防・自立支援の効果が増大すると認められる者</li> </ul>		
サービス内容 (訪問型)	旧介護予防訪問介護と同様* * 身体介護・生活援助に該当する内容を総合的かつ偏りなく老計10号の範囲内で実施することが求められる	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）することができる活動</li> <li>● 介護予防のための地域住民等による見守りの援助の実施</li> <li>● 高齢者の生活支援のための掃除、買い物等の一部の支援*を行う活動 など</li> </ul> <small>* 市町村の判断により老計10号の範囲を越えてサービス・活動を行うことも可能</small>			<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;">ガイドライン改正</div>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 対象者に対し、3月以上6月以下の期間を定めて保健医療に関する専門的な知識を有する者により提供される短期集中的なサービス</li> </ul>
サービス内容 (通所型)	旧介護予防通所介護と同様* * 運動器機能向上サービス、入浴支援、食事支援、送迎等を総合的に行うことが求められる	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者が担い手となって活動（就労的活動を含む。）することができる活動</li> <li>● セルフケアの推進のため一定の期間を定めて行う運動習慣をつけるための活動</li> <li>● 高齢者の社会参加のための生涯学習等を含む多様な活動を支援するもの</li> <li>● 住民や地域の多様な主体相互の協力で行う入浴、食事等を支援する活動 など</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 送迎のみの実施</li> </ul>					
支援の 提供者	国が定める基準による		市町村が定める基準による				
	訪問型:訪問介護員等 サービス提供責任者 通所型:生活相談員、看護職員 介護職員、機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域の多様な主体の従事者</li> <li>● 高齢者を含む多世代の地域住民</li> <li>● (有償・無償のボランティア)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 有償・無償のボランティア</li> <li>● マッチングなどの利用調整を行う者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健医療専門職</li> </ul>		

実施要綱改正後

1	2	3	4
実施要綱	ガイドライン	ケアマネジメント	包括センター
	○		

# 多様なサービス・活動の例

(ガイドライン改正)

○実施要綱の改正内容について具体的なイメージができるよう、事業例について、「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」（平成27年6月5日老発0605第5号厚生労働省老健局長通知）の一部を改正。

## 従前相当サービス

- 専門職による専門的な支援ニーズに総合的に応えるサービス
- 想定される対象者は、進行性疾患や病態が安定しない者など
- サービスの内容は総合的なものであるほか一定の制約あり

## 選択



## 多様なサービス・活動

- 地域住民を含む地域の多様な主体により展開されるサービスや活動
- 想定される対象者は、地域とのつながりの中で生活する要支援者等
- サービスの内容は高齢者の視点に立って検討される

### 【高齢者の選択肢の拡大の視点にたった多様なサービス・活動A・B(D)のイメージ】

#### 訪問型の多様なサービス・活動のイメージ

- **地域住民が担い手となって活動することができる活動**
  - **介護予防のための地域住民等による見守りの援助の実施**
    - ➔ 多世代の地域住民が高齢者に対する生活支援や介護予防のための見守りの援助等を実施する（多様なサービス・活動の利用者が、自身ができる範囲で活動することも想定される）
    - ➔ （有償・無償）ボランティア活動による場合は、サービス・活動B、雇用（ボランティアとの選択も可）による場合など、地域の多様な主体への委託による活動として実施する場合は、訪問型サービス・活動Aとなる
  - **高齢者の生活支援のための掃除、買い物等の一部の支援を行う活動 など**
    - ➔ 地域の訪問型サービスの利用者の支援ニーズを把握した結果、例えば、掃除がその大宗を占める場合、掃除に特化したサービス・活動を提供
    - ➔ 地域の清掃業者に委託等を行う場合、サービス・活動Aとなる
  - **通院・買い物等の移動支援や移送前後の生活支援**
    - ➔ 地域住民の互助活動としての移動支援と付き添いであり、行き先は、介護予防・社会参加の推進の観点から、市町村と地域住民とが協議のもと定める
    - ➔ 原則としてサービス・活動B・Dでの実施を想定しているが、中間支援組織等への委託を行う場合はサービス・活動Aの一部として実施することも可能
- ※ 買い物支援については、通所型サービスを実施する場所あてに共同で配送を依頼することや、移動販売を訪問型サービス・活動Aとして実施することなども想定される

#### 通所型の多様なサービス・活動のイメージ

- **地域住民が担い手となって活動することができる活動**
  - ➔ 多世代の地域住民が高齢者や例えば子どもなどの見守りを行う場、高齢者が自身のスキルを活かし、他の高齢者の支援を行う場、例えば農業などの地域産業と連動し、食品の加工や農作業などを行う場（多様なサービス・活動の利用者が、自身ができる範囲で活動することも想定される）
  - ➔ 訪問型サービスと同様
- **セルフケアの推進のため一定の期間を定めて行う運動習慣づけのための活動**
  - ➔ 外出機会の低下等がみられる者、サービス・活動Cの利用終了直後の者などに対する運動習慣づけのための活動
  - ➔ 民間の運動・健康づくり施設への委託等（期間を定めて支援し、終了後は自主的な活動（セルフケア）に移行すること）を想定
- **高齢者の社会参加のための生涯学習等を含む多様な活動**
  - ➔ 高齢者が興味・関心があり、今後の外出機会の向上や社会参加に資する活動と連動するような、ITリテラシーの向上やスキルアップのための学習活動やサークル活動等への参加を支援
  - ➔ 当該活動を実施する多様な主体への委託等が想定（利用者の自己負担等に関わりのない活動経費の一部を定額で支援する手法が適切）
- **住民や地域の多様な主体相互の協力で行う入浴・食事等の支援**
  - ➔ 多世代の地域住民が集まる場で、高齢者同士が入浴時の見守りや食事等の支援（配膳等）を行う活動
  - ➔ 入浴施設、公民館、図書館など地域の多様な空間を活用することを想定

# 総合事業における継続利用要介護者の利用可能サービスの弾力化

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジメント	4 包括 センター
○	○	○	

- 本人の希望を踏まえて地域とのつながりを継続できるようにする観点から、継続利用要介護者（介護給付を受ける前から継続的に総合事業を利用する要介護者）にあつては、介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体サービス（サービスB・D）を利用できることとしている（令和3年4月施行<sup>(※)</sup>）。

(※) 継続利用要介護者数：295人、継続利用要介護者に対する総合事業を提供する市町村数：59市町村（令和4年6月1日現在）

(出典) 令和4年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備の実施状況に関する調査研究」（株式会社エヌ・ティ・ティデータ経営研究所）

- 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」（令和5年12月7日）等を踏まえ、総合事業における多様な主体の参入の促進を図りながら、地域のつながりの中で高齢者自身が適切に活動を選択できるよう、見直しを行う。

## 「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理」（令和5年12月7日）

- 高齢者の日常生活と関わる地域の多様な主体の参画が進めば、高齢者自身に支援が必要となっても、さらには要介護状態や認知症となっても、地域でのこれまでの日常生活を自身の能力と選択に応じて継続できることにつながる。このような視点に立てば、継続利用要介護者の利用対象サービスを、住民主体サービスから広げていくことについて検討することが必要である。

### 介護保険法 施行規則の改正

- ・ 継続利用要介護者が地域とのつながりのもとで日常生活を継続するための選択肢の拡大を図る観点から、継続利用要介護者が利用できるものとして**サービスAを含める。**
- ・ 継続利用要介護者の選択のもと、心身の状況等を踏まえたサービスが適切に提供されるよう、継続利用要介護者に対し総合事業を提供する際の基準に、**居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・地域ケア会議等との密接な連携と緊急時の対応**に関する規定を新設。

	訪問型・通所型 従前相当サービス	訪問型・通所型 サービスA	訪問型・通所型 サービスB	訪問型・通所型 サービスC	訪問型 サービスD
内容	従前の予防給付相当	緩和された基準	住民主体	短期集中予防	住民主体の移動支援
対象	×	○ (R6.4~)	○ (R3.4~)	×	○ (R3.4~)

(注) 継続利用要介護者のケアマネジメントは、従前と同様、原則として指定居宅介護支援事業者が本人の選択のもとで行う。  
継続利用要介護者に対する総合事業に要する費用については、総合事業の上限額の個別協議の対象とする。（通知により規定）

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジヤマト	4 包括 センター
○	○		

# 住民主体のサービス・活動の推進

(サービス・活動 A・B(D)における総合事業対象者以外の参加者に係る委託費・補助等の取扱い)

○サービス・活動 Aを委託により実施する場合の委託費や、サービス・活動 B(D)の補助等の対象経費について、総合事業の対象者以外の地域住民が参加する場合のルールについて、地域の多様な主体の参画を推進する観点から見直し。

住民主体サービスについて、全利用者の半数以上が要支援者・事業対象者・継続利用要介護者である場合、地域共生社会の推進の観点から事業費を按分せず全額を地域支援事業交付金の交付対象とする取扱いとしている。他方、利用人数の記録・交付金の申請額の計算等に住民コストが発生することを踏まえ、住民活動を地域で幅広く展開していく観点から、更なる方策を検討することが必要である

## 補助対象経費

活動に係る「間接経費」の範囲内で市町村の裁量により定める

- 例)
- 活動の立上げ支援に要する費用
  - 活動場所の借上げに要する費用
  - 光熱水費
  - 利用者の利用調整等を行う者に対する人件費 \*
  - 支援者のボランティア活動に対する奨励金 (謝礼金)
- \* 支援者の人件費は対象とならないが、人件費を補助等している利用調整等を行う者が利用者に対し支援することは妨げない。

改正前

## 総合事業対象者以外の参加者がいる場合のルール



→ 地域の多様な主体による活動の展開が阻害される可能性

令和6年度以降、地域住民を含む多様な主体による活動の促進を図る観点から、以下の取扱いによる。\*

活動に係る「間接経費」の範囲内で市町村の裁量により定める

- 例)
- 活動の立上げ支援に要する費用
  - 活動場所の借上げに要する費用
  - 光熱水費
  - 利用者の利用調整等を行う者に対する人件費 \*
  - **支援者のボランティア活動に対する奨励金 (謝礼金)**
- \* 支援者の人件費は対象とならないが、人件費を補助等している利用調整等を行う者が利用者に対し支援することは妨げない。
- ※ 市町村の判断により、改正前の方法により補助を行うことも可能

実施要綱改正後

市町村が、総合事業の対象者以外の参加者に対する活動を**事業の目的を達成するための附随的な活動**と判断する場合は、以下の取扱いによることとする。

- 対象者数割合によらず、**対象経費の一部を(定額)補助等**すること
- 対象者に対する活動に支障がないと市町村が認める場合、(給付の場合の兼務と同様) **対象者以外の者に対する活動全体に対して補助等**すること



⇒対象者の数によらずボランティア活動全体に対する奨励金を補助することが可能

サービス・活動 Aの委託費についても、同様の考え方によることができる。

※この場合、「ボランティア活動に対する奨励金」については、委託業務に従事する職員の人件費等を含めることとし、対象経費については、その他の直接経費を含むことができる。

\*この取扱いによる場合も、対象者のみの事業を実施する場合と同様に、市町村は、総合事業の対象者の数について、適宜適切に把握(団体等の負担に配慮し、把握時期を年度内の適切な時期とすることや、利用実績の有無によらず登録者の数とすること等も可能) すること

# 高齢者の選択を支援するための介護予防ケアマネジメントの業務範囲等の明確化

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジメント	4 包括 センター
○		○	

- 介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターの計画の策定に係る業務負担軽減の視点も踏まえつつ、医療・介護専門職の適切なかわりあいのもとで「高齢者の選択」を適切に支援する観点から、個別のケアプラン作成から地域における包括的なケアマネジメントの実施への重点化を図るため、
- ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定が法令等において必須である場合を整理するとともに、
  - ・ 介護予防ケアマネジメント計画の策定業務以外の、介護予防ケアマネジメントに含まれる業務範囲を明確化する。

		ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
改正前	考え方	指定介護予防支援と同様に行われるもの	サービス担当者会議の省略や必要に応じてモニタリング時期を設定するなど簡略化が可能	初回のみ実施し、住民主体の支援等につなげ、その後はモニタリング等は行わない。
	対象のサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 従前相当サービス</li> <li>● 指定事業者によるサービスA</li> <li>● サービスC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 多様な主体による緩和型サービスA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● サービスB・D</li> <li>● その他生活支援サービス</li> </ul>
	費用	ケアプラン作成 1 件当たり	ケアプラン作成 1 件当たり	初回のケアプラン作成 1 件当たり
	件数等	499,232件 (1,455市町村)	39,005件 (327市町村)	2,258件 (267市町村)

## 個別の計画の策定 → 高齢者の選択と継続的な活動・参加支援の充実

実施要綱改正後	考え方	ケアプランの策定が制度上必須となるもの (介護予防支援と同様に行う必要があるもの)	ケアプランの策定の要否やケアマネジメントプロセスの簡略化などについて、市町村の判断のもとで柔軟に行うもの	専門職のゆるやかな関わり合いのもとで、地域の多様な主体との連携を図りながら実施するもの
	対象のサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 従前相当サービス</li> <li>● サービス・活動A</li> <li>● サービス・活動C</li> </ul> <small>※ケアプランと第1号事業費が連動する場合 ※ケアプランで利用期間を定める場合</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● サービス・活動A</li> <li>● サービス・活動C</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● サービス・活動B・D (サービス・活動A)</li> <li>● その他生活支援サービス</li> </ul>
	業務の性質に応じた費用等の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ケアプラン作成 1 件当たり ※1</li> </ul> <small>※額の変更のみ可能</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ケアプラン作成 1 件あたり ※2</li> </ul> <small>※独自の評価(加算)設定が可能</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 初回のケアプラン作成 1 件当たり ※2</li> </ul> <small>※独自の評価(加算)設定が可能</small>

ケアマネジメントB・Cについては、  
 ・ 高齢者の選択を適切に支援するためのインテーク  
 ・ 孤独・孤立などのハイリスク者へのアプローチ  
 ・ 継続参加率向上のための活動状況のフォローアップ  
 ・ リハ職などの連携による支援  
 など、①～⑥のような、ケアプラン作成件数単位では評価しがたい高齢者の選択と継続的な活動・参加支援に資する業務の実施体制整備に係る委託費(実施に当たる者の人件費等)を、別途、包括的に支払うことが可能とする

- ① ケアプラン策定をしない場合のアセスメントや事業実施者との連携
  - ② サービス・活動事業の利用に至らなかった場合のアセスメントや利用調整等
  - ③ 孤独・孤立の状況にある者に対する地域の多様な活動への参加支援のためのアウトリーチ等
  - ④ サービス・活動B・D等の利用者に対し、自宅や活動の場への訪問・実施者からの報告等を通じ、状況等を定期的に把握すること(利用者や事業実施者への助言等を含む)
  - ⑤ 目標の達成等がなされ、サービス・活動事業の利用終了が適切と認められる者に対し、その選択・目標に応じて、地域の多様な活動につなげるための援助
  - ⑥ 地域のリハビリテーション専門職等との連携・協働(支援方針の検討のためのカンファレンスの実施等)
- ※市町村は、事前に都道府県・都市区医師会等や地域の医療機関等との調整の上、連携等の体制を整備

※1：ケアプランの作成は必須(内容は省令の規定による)

※2：ケアプランの作成要否・内容等含め市町村の判断による

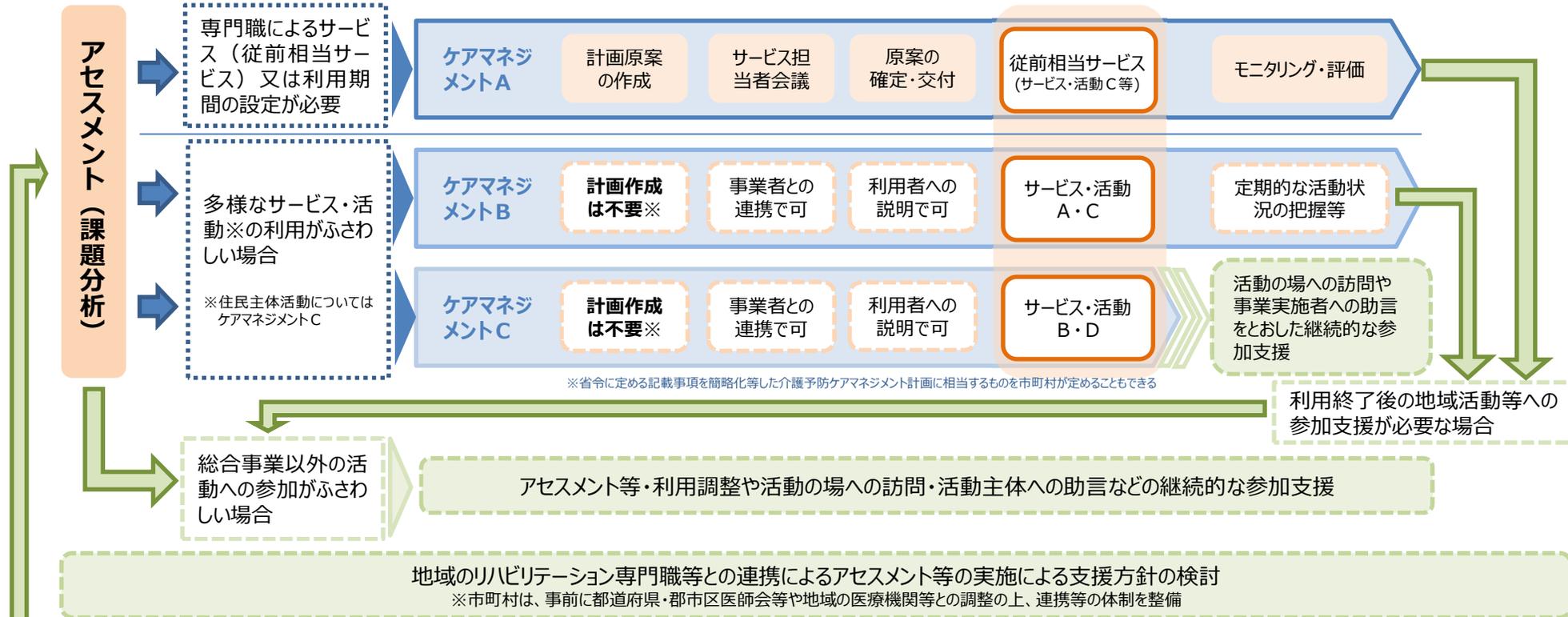
# 高齢者の選択を支援するための介護予防ケアマネジメントの推進 (介護予防ケアマネジメント通知の改正)

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジメント	4 包括 センター
		○	

- 介護予防ケアマネジメントについて、多様なサービス・活動の充実が進む場合、必ずしも指定介護予防支援と同様あるいはそのプロセスを基礎として取扱うことよりも、より一層、インテークとフォローアップを効果的に行うことが必要となる。
- このため、多様なサービス・活動利用時の介護予防ケアマネジメントについて、個別のサービス利用計画の作成業務から、これまで地域包括支援センターが担ってきた機能である地域づくりに密接に関わる業務への移行を図り、高齢者が、**その選択に基づき、医療・介護の専門職とのかかわりのもとで継続的に地域とつながりながら多様な活動に参加することを支援する。**

個別のサービス利用計画の作成業務  
(これまで1件当たりで評価を行ってきた部分)

インテークとフォローアップの充実による高齢者の選択と継続的な参加の支援  
(独自の加算として評価することや体制確保に要する費用を包括的に委託費で支払うことが可能)



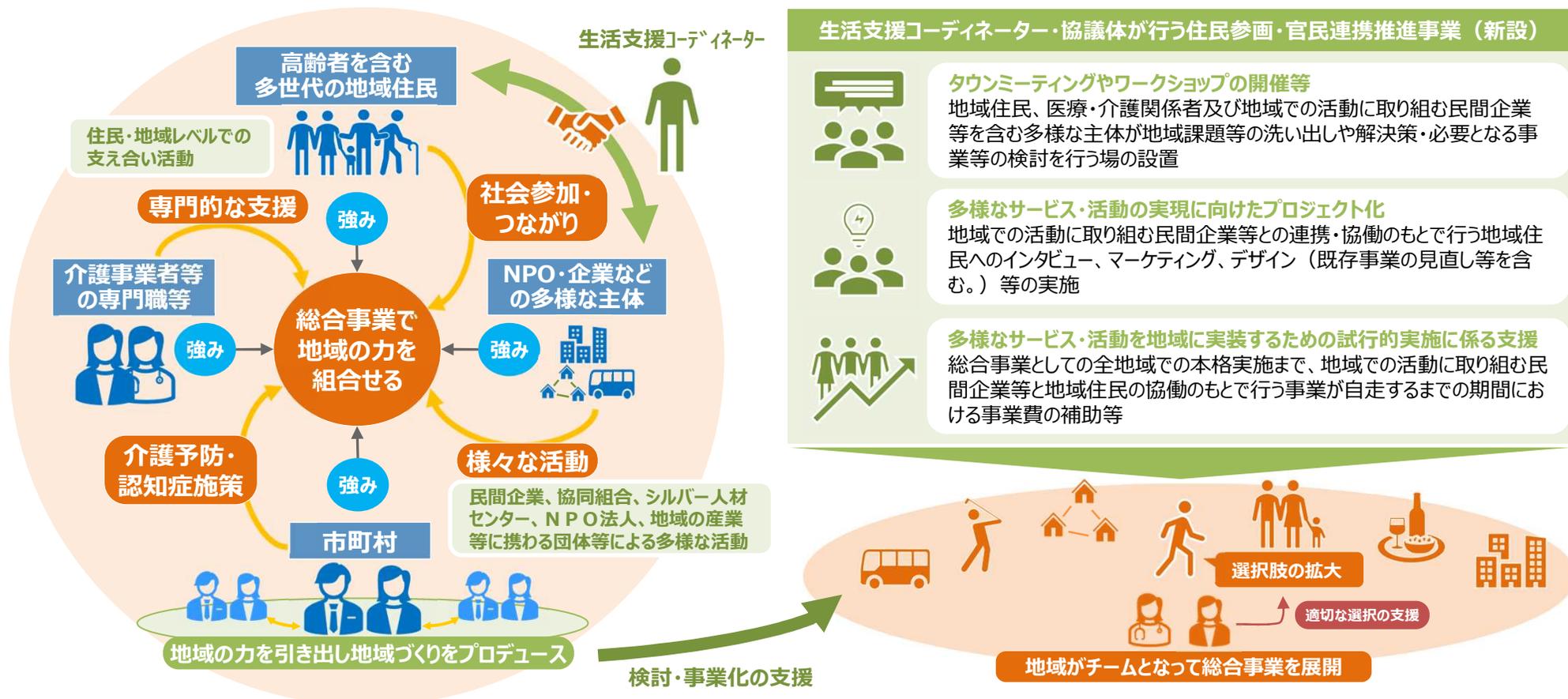
孤独・孤立の状態等のハイリスクになるおそれのある居宅要支援被保険者等に対するサービス・活動への参加支援のためのアウトリーチ

# 生活支援コーディネーターによる地域住民と地域の多様な主体との連携の推進 (生活支援体制整備事業における住民参画・官民連携推進事業の創設)

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジメント	4 包括 センター
○	○		

- 高齢者の目線に立ち、地域で一層の多様なサービス・活動の充実を図るためには、生活支援体制整備事業を活用し、地域住民の関心事項を引き出し、高齢者の日常生活を取り巻く様々な活動とをつなげていくことが重要。
- このため、生活支援体制整備事業について、住民や地域での活動に取り組む民間企業等とをつなげるための活動についての評価を拡充する。

生活支援体制整備事業の活性化を図るため、生活支援コーディネーターが、その活動や協議体運営を通じ、地域住民の活動とそれ以外の多様な主体の活動とをつなげる活動を評価するなどの検討が必要である。



### 生活支援コーディネーター・協議体が行う住民参画・官民連携推進事業（新設）

- タウンミーティングやワークショップの開催等**  
地域住民、医療・介護関係者及び地域での活動に取り組む民間企業等を含む多様な主体が地域課題等の洗い出しや解決策・必要となる事業等の検討を行う場の設置
- 多様なサービス・活動の実現に向けたプロジェクト化**  
地域での活動に取り組む民間企業等との連携・協働のもとで行う地域住民へのインタビュー、マーケティング、デザイン（既存事業の見直し等を含む。）等の実施
- 多様なサービス・活動を地域に実装するための試行的実施に係る支援**  
総合事業としての全地域での本格実施まで、地域での活動に取り組む民間企業等と地域住民の協働のもとで行う事業が自走するまでの期間における事業費の補助等

生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置）の標準額

- 第1層（市町村区域） 8,000千円 × 市町村数（※）
- 第2層（中学校区域） 4,000千円 × 日常生活圏域の数

+ 住民参画・官民連携推進事業の実施 4,000千円 × 市町村数（※）

※ 指定都市の場合は行政区の数  
一部事務組合及び広域連合の場合は構成市町村の数

# 拡充 認知症総合支援事業（地域支援事業）

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジネット	4 包括 センター
○			

令和6年度当初予算案 86億円の内数（86億円の内数）※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるよう、市町村において、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築、地域の実情に応じた認知症施策の推進、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジ）の整備を図る。

## 2 事業の概要・スキーム・実施主体等

### 【事業の概要】

#### ○認知症初期集中支援推進事業

「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等に配置し、認知症専門医の指導の下、保健師、介護福祉士等の専門職が、認知症が疑われる人、認知症の人やその家族に対して、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施する。

#### ○認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関の連携支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務、地域において「生きがい」をもった生活を送れるよう社会活動参加のための体制整備等を行う「認知症地域支援推進員」を配置する。

（推進員の業務内容）

- ・状況に応じた適切なサービスが提供されるよう、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関の連携を図るための取組
- ・認知症の人やその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するための取組
- ・そのほか、一般病院・介護保険施設などでの認知症対応力の向上を図るための支援、認知症グループホームなどでの在宅生活継続のための相談・支援、認知症カフェ等の設置やボランティアによる認知症の人の居宅訪問、認知症の人の社会参加活動の体制整備、認知症の人とその家族を一体的に支援するプログラムを提供するための事業に関する企画及び調整

※ 以下の内容は令和6年度の新規事項

- ・認知症地域支援推進員が、若年性認知症支援コーディネーターと連携し、若年性認知症の人への対応を行った場合に、その事務に要する経費を補助することを可能とする。
- ・認知症地域支援推進員等が、夜間・休日等の時間外に認知症の人等からの相談や対応に応じた場合やオンライン機器を活用して相談や対応を行った場合等に、それらの事務に要する経費を補助することを可能とする。

#### ○認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

市町村がチームオレンジコーディネーターを配置し、地域の認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みとして「チームオレンジ」を整備し、その運営を支援する。

【実施主体】：市町村

【負担割合】：1号保険料23/100、国38.5/100、都道府県19.25/100、市町村19.25/100

【事業実績】：実施保険者数：1,555保険者※の内数（※）本事業が含まれる地域支援事業の包括的支援事業（社会保障充実分）の実施保険者数 9

# 高齢者の安心な住まいの確保に資する事業（地域支援事業）

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ シメント	4 包括 センター
○			

## 概要

- 高齢者の安心な住まいの確保と入居後の生活の安定を図る観点から、高齢者が民間賃貸住宅等に円滑に入居し安心して生活ができるよう、**不動産関係団体や地域の関係者、住宅部局・福祉関係部局等が連携して、入居前から入居中、退居時に至るまでの総合的な支援等の実施**や、シルバーハウジング等の高齢者が多数居住する集合住宅の入居者を対象に生活援助員の派遣を行う。
- 令和6年に改正住宅SN法が成立したことを踏まえ、取組の具体的な例示や居住支援法人等への事業委託が可能である旨を明確化するなどの実施要綱の見直しを行い、総合的・包括的な住まい支援の推進を図る。

## 支援の内容

市町村は、居住支援協議会や居住支援法人等の仕組みを積極的に活用し、地域の実情に応じて以下の事業を行う。

なお、事業実施にあたり、福祉施策に限らず、住宅施策やまちづくり施策、既存の相談支援窓口、地域のネットワーク、地域資源や民間活力も活かしながら、事業を実施いただくことを想定。

### (1) 総合的・包括的な「住まい支援」の実施

#### ア 入居前から入居後、退居時まで対応する総合的な相談支援の実施

- ・住宅情報の提供、入居相談の実施
- ・必要な支援のコーディネートの実施
- ・入居後の見守り等生活支援の実施 等

#### イ 住まい支援に必要な地域資源の情報収集や開発

- ・高齢者の入居を拒まない住宅や不動産事業者等の調査
- ・居住支援協議会の運営 等

#### ウ 住宅関係者と福祉関係者が連携した住まい支援体制の構築

- ・住まい支援に関する各種制度や地域の取組・資源を活用した総合的・包括的な地域連携・協働のネットワークの構築 等

### (2) 生活援助員の派遣事業

高齢者が多数居住する集合住宅等の入居者を対象に、日常生活上の生活相談・指導、安否確認、緊急時の対応や一時的な家事援助等を行う生活援助員を派遣する。



1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジヤム	4 包括 センター
○			

# 第9期介護保険事業計画期間における介護用品支給事業の取扱い

- 地域支援事業における任意事業の「家族介護支援事業」のうち介護用品支給事業については、平成27年4月からの第6期介護保険事業計画において、原則、任意事業の対象外とし、平成26年度に介護用品支給事業を実施していた市町村に限り、例外的な激変緩和措置として、地域支援事業実施要綱で定める要件の下で実施することは差し支えないこととしている。

## <これまでの激変緩和措置>

第6期	○ 平成26年度に事業を実施していた市町村（1,131市町村）に限り、実施可能
第7期	○ 平成26年度に事業を実施していた市町村（平成28年度1,124市町村）に限り、以下①～③を要件とする場合は実施可能 ① 高齢者の個別の状態を踏まえて適切に支給している ② 地域包括支援センターの運営や任意事業における各事業の課題を把握し、その対応方針を検討している ③ 事業の廃止・縮小に向けた具体的方策を検討している
第8期	○ 実施する場合は、縮小に向けて対象を限定 ① 本人課税（第6～9段階）の新規・既存利用者については、対象外。 ② 本人非課税・世帯員課税（第4～5段階）の新規・既存利用者については、年間6万円の支給上限。 ③ 新規利用者については、高齢者の個別の状態を踏まえて、以下の方法により必要性を個別判断。 ただし、要介護4以上の者については、以下の方法によらず、必要な者に該当することとしても差し支えない。 1) 市町村職員は、要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ。）における認定調査票を確認し、「排尿」又は「排便」の項目において「介助」又は「見守り等」に該当する者を対象とする（※）。 ※ 例外的な取扱いとして、認定調査票の「ズボン等の着脱」等の項目の「特記事項」を踏まえ、別途必要性が認められる者についても対象とする。 2) 要介護認定を受けていない者からの申請や、介護用品の支給申請時点において要介護認定時の状態から変化しており認定調査票では必要性が確認できない場合（状態が改善し必要性に疑義が生じる者や、認定調査票の項目には該当していなかったがその後状態が変化し必要性があると考えられる者など）については、市町村職員は、認定調査と同様の方法で必要性を確認する。確認に際しては、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員に依頼することも可能とする。 ※ 実施市町村は、上記取扱いが第8期介護保険事業計画期間における例外的な激変緩和措置であることを踏まえ、地域包括支援センターの運営等、他の事業との優先順位を勘案した上で、市町村特別給付等への移行等、任意事業としての介護用品の支給に係る事業の廃止・縮小に向けた具体的方策について、引き続き十分な検討を進める必要がある。

## <第9期の取扱い>

第9期	○ 第8期介護保険事業計画期間中の支給要件に加え、 <b>地域支援事業交付金の交付額に上限を設ける。</b> ○ 具体的には、原則として、地域支援事業交付金の予算の範囲内かつ介護用品支給事業に係る令和5年度の対象経費支出予定額の範囲内（国の交付額は当該額に38.5%を乗じて得た額）とする。 その上で、実施市町村における高齢者の所得段階が下がることや要介護度が悪化するなどのやむを得ない事情により計画的な取組の実施に支障がある場合は、地域支援事業交付金の予算の範囲内かつ介護用品支給事業に係る令和5年度の対象経費支出予定額に物価の状況その他諸般の事情に鑑みた率（1.073）を乗じた額の範囲内（国の交付額は当該額に38.5%を乗じて得た額）で交付する。
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# 高齢者の選択肢の拡大に向けた総合事業の事業評価の推進

1 実施 要綱	2 ガイド ライン	3 ケアマネ ジメント	4 包括 センター
○			

- 法第115条の45の2において、市町村は、定期的に総合事業の実施状況について、調査・分析・評価を行うとともに、その結果に基づき必要な措置を講ずるよう努めるものとされており、当該調査・分析・評価事務については、一般介護予防事業評価事業として実施することが可能。
- 具体的な評価のあり方については、今後、検討を深めることとしているが、国において実施要綱に示す評価の留意点について、介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理で示された4つの視点を踏まえ、見直しを行う。

総合事業の評価指標の見直しに当たっては、・高齢者一人一人の介護予防・社会参加・自立した日常生活の継続の推進の状況 ・高齢者の地域生活の選択肢の拡大 ・地域の産業の活性化（地域づくり） ・総合事業と介護サービスを一連のものとして地域の介護サービスを含む必要な支援を継続的かつ計画的に提供するための体制づくりの4つの観点を盛り込むことが必要であると考えられる。

## 評価のための前提となる考え方

### 高齢者の視点

- 高齢者の地域での生活や選択（活動）がどのように変化したか
- 高齢者にかかわる活動に地域の多様な主体がどのように関わっているか

### 保険者の視点

#### 人材の視点

- 地域住民などの多様な主体による参画が進み、そこに医療・介護の専門職がゆるやかに関わっているか。

#### 財政の視点

- あらかじめ決められた予算（上限額や介護保険事業計画等）の範囲内で実現できているか

## 総合事業の充実に向けた評価指標の例

### 3つのアプローチ

#### プロセス

#### アウトプット

#### アウトカム

#### 最終アウトカム

1

#### 高齢者の選択肢の拡大

▶生活支援コーディネーターや協議体等による取組実績

- 多様なサービス・活動の種類・数

- 従前相当サービスが位置づけられたプランの割合

2

#### ポピュレーション・アプローチ

▶出前講座・説明会等の開催数  
▶通いの場の箇所数  
▶体力測定会の開催数  
▶広報活動の回数

- 多様なサービス・活動の参加者数等
- 出前講座・説明会等に出席した住民の数
- 通いの場の参加者数

- 多様なサービス・活動に対する継続参加率
- 社会参加率
- 通いの場の75歳以上高齢者の年代別参加率・継続参加率

3

#### ハイリスク・アプローチ

▶孤独・孤立等の状態にある高齢者へのアウトリーチ支援の実績等  
▶サービス・活動Cなど専門職による支援を想定するサービス・活動の開催回数・参加者数等

- 孤独・孤立等の状態にあった高齢者の地域の活動の参加者数
- 想定対象者に占める実際の参加者数
- 参加者の参加前後の生活状況等の変化

- 孤独・孤立等の状態にあった高齢者の地域の活動の継続参加率
- 社会参加率
- 参加者の一定期間後の生活状況等

- 調整済み軽度認定率
- 初回認定者の平均年齢
- 在宅継続数・率