

# 井戸端かいご

年3回発行（今号は北アルプス遊・交・学と合冊です）

大町市大町1058-33  
大北福祉会館内  
北アルプス広域連合

フウフ ナイクロウ  
電話: 22-7196

## 集いの場を仲間とともにスタート ～地域の支え合いの拠点をめざして～



東松川地区では、平成28年度広域連合が実施した介護人材養成講座の修了者が中心になって、『サザエさん食堂（仮称）』の準備が進められています。お茶を飲んだり食事をする事ができる、高齢者の居場所づくりの必要性を感じ、有志6人が集まって準備会が発足しました。ご近所の高齢者からも要望の声が高まる中、「地区の高齢者と自分たちの老後のために、優しく温かい地域活動を始めたい」と、その第一歩を踏み出すことになりました。これからの地域支えあいに寄せる温かい思いをうかがうことができました。

（3月2日松川村）

### 【目次】

- 1 介護予防・日常生活支援総合事業特集  
総合事業の概要…………… 2 頁  
利用の流れについて…………… 3 頁  
やってみよう基本チェックリスト…… 4 頁

- サービスの類型と費用設定…………… 5 頁  
利用料について…………… 6・7 頁
- 2 特養入所申込み状況…………… 8 頁
- 3 平成29年度介護保険料…………… 8 頁

# 業が4月1日から始まります

## 1 総合事業の目的について

この事業は、高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を続けることができるよう支援することを目的としています。

### ①健康寿命を延ばすための介護予防事業の実施

### ②日常生活を支援するサービスの実施

介護予防事業  
(市町村実施)

+

介護予防給付  
(訪問介護・通所介護)

+

新

多様なサービス  
(生活支援サービス等)

総合事業は、これまで市町村が行ってきた『介護予防事業』と、『要支援の人の訪問介護・通所介護』に『多様なサービス』を加え、住民のみなさんや様々な団体が参画し、地域の支え合い体制づくりを進めながら、地域の実情に合わせた事業を展開していきます。

一緒に参加してみませんか



## 2 総合事業を利用できる方

総合事業は、大町市、池田町、松川村、白馬村、小谷村に住民票がある人を対象に実施する事業です。  
※大北地区内にある住所地特例施設(有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅等)にお住まいの人で、住民票を異動している人も含まれます。

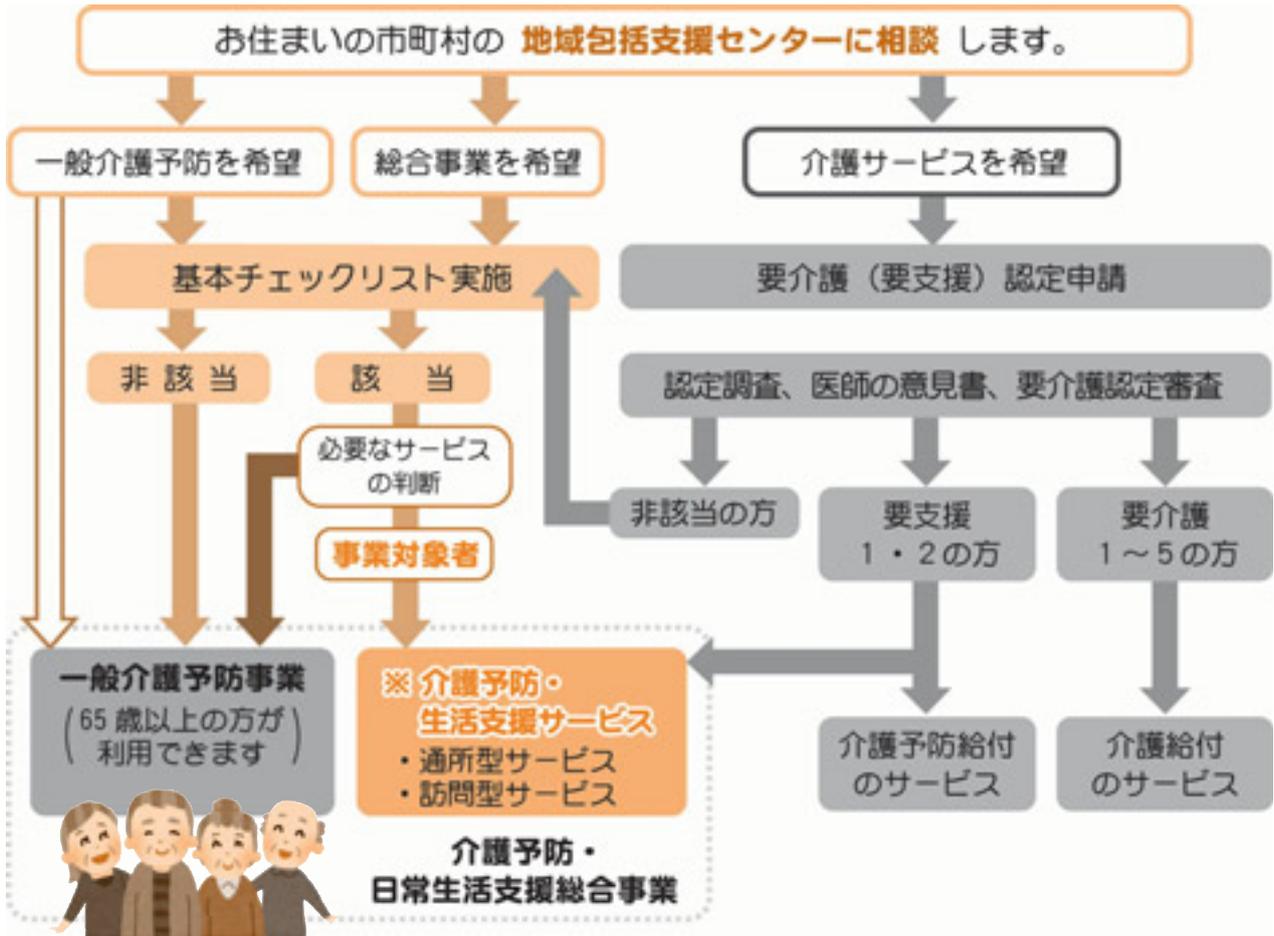
総合事業の利用の対象となる人は、これまで要支援認定を受けている人のほか、基本チェックリストでサービス利用が必要と判断された人も、「事業対象者」として、サービスの利用ができます。



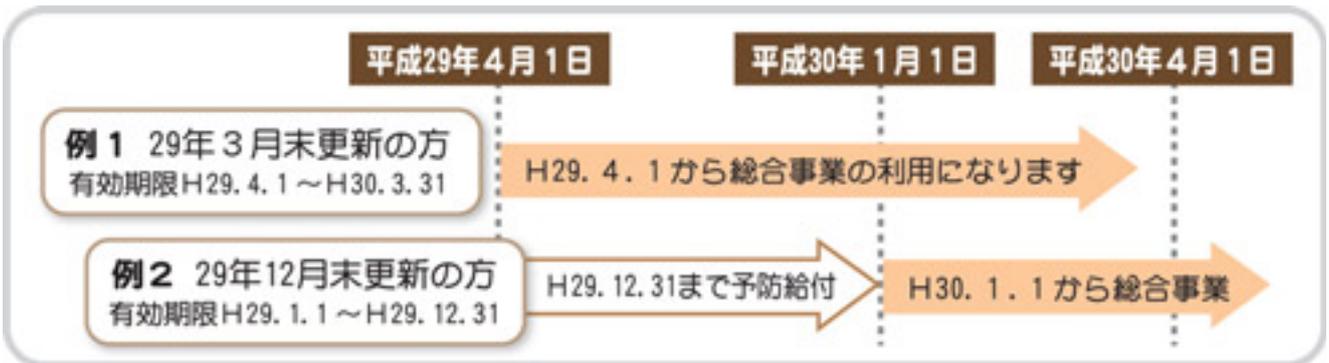
# 介護予防・日常生活支援総合事業

## 3 利用の流れについて

新規でサービス利用をご希望のある人、また要支援認定の更新を迎える人は、お住まいの市町村の地域包括支援センターにご相談ください。



現在、介護保険で要支援サービス（訪問介護・通所介護）を利用している人は、平成29年4月以降の要支援認定更新を迎える時、訪問介護と通所介護が総合事業の対象になります。お住まいの市町村の地域包括支援センターにご相談ください。



## 4 やってみよう基本チェックリスト

基本チェックリストとは、厚生労働省の定めた25の質問項目により、生活機能の低下を判定するものです。質問は主に以下の分野で構成されます。

深く考えずに、日頃感じていることや、生活の様子を答えればいいのね。

- ①運動器の機能向上    ②栄養改善    ③口腔衛生  
④閉じこもり    ⑤物忘れ    ⑥心の健康 等

これらの分野で予防が必要と判断された場合、総合事業の対象者となります。（要支援認定を受けている人は総合事業の対象者です。）



（例）運動器に関する質問

階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ	回答の合計が3点以上で該当
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ	
15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ	
この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ	
転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ	

## 5 被保険者証について

基本チェックリストで総合事業の事業対象者に該当した人には、次のような「被保険者証」をお送りします。「負担割合証」とともに、利用するサービス事業所に提示してください。

【被保険者】

(一) 介護保険被保険者証

番号	001	
被保住所	398-0004 番地 ( )	
フリガナ		
氏名	北アルプス 花子	
生年月日	平成29年 4月 23日 性別 男・女	
交付年月日	平成29年 4月 1日	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	202127 北アルプス広域連合 TEL 0261-22-6754	

(二) 事業対象者

認定年月日 (事業対象者の場合は、認定チェックリスト参照)	平成29年 4月 1日	
認定の有効期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
認定の有効期間	区分支給制度基準期	
居宅サービス等	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
(うち種類支給 制度基準期)	サービスの種類	種類支給制度基準期
認定審査会の意見及びサービスの種類の認定		

(三) 給付制限

内容	期 間
在宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称	開始年月日
	終了年月日
	開始年月日
	終了年月日
〇〇〇地域包括支援センター	開始年月日
	終了年月日
介護保険施設等	種類
	名称
	入所等 年月日
	退所等 年月日
介護保険施設等	種類
	名称
	入所等 年月日
	退所等 年月日

## 6 サービスの種類と費用設定について

北アルプス広域連合が実施する総合事業のサービスは次のとおりです。  
市町村で実施する事業の詳細については、市町村からのお知らせをご覧ください。

事業の内容		サービスの内容など	利用者負担
<b>(1) 訪問型サービス</b>			
相当	介護予防給付相当	これまでの要支援の方の訪問介護と同じサービス	1割 (2割)
A型	基準緩和型	基準の一部を緩和して提供する家事援助のみのサービス	
B型	ボランティア・NPO等	市町村の実情に応じて平成29年度中に実施します	市町村 ごと 設定
C型	短期集中型	3か月又は6か月の期間を定めて市町村が行います	
D型	移動支援サービス	B型と合わせて平成29年度中に検討します	
<b>(2) 通所型サービス</b>			
相当	介護予防給付相当	これまでの要支援の方の通所介護と同じサービス	1割 (2割)
A型	基準緩和型	基準の一部を緩和して提供するサービス	
B型	ボランティア・NPO等	市町村の実情に応じて平成29年度中に実施します	市町村 ごと 設定
C型	短期集中型	3か月又は6か月の期間を定めて市町村が行います	
<b>(3) 生活支援サービス</b>		市町村の実情に合わせた生活支援のサービスを提供します (29年度中に実施)	市町村 ごと 設定
<b>(4) 一般介護予防事業</b>		介護予防のための教室など、これまで同様市町村が実施します (各市町村からのお知らせをご覧ください)	
<b>(5) 介護予防ケアマネジメント</b>		本人や家族と話し合い、目標達成に取り組むための具体的なサービス利用について、介護予防の計画を地域包括支援センターが作成します	無料

※B型、D型、生活支援サービスについては、平成29年度中にサービス体制を整えていきます。

### 【負担割合証】

負担割合と期間が記載されています。

負担割合は、前年の本人・世帯の所得状況等により決定され、負担割合証が発行されます。  
サービス利用額の1割または2割の利用者負担のほか、食費など実費の費用負担が必要です。



食費は事業所ごと違います。

## 7 サービスの種類と利用料について

### (1) 訪問型サービス

	現行の訪問介護相当	多様なサービス		
サービス種別	訪問型サービス相当	訪問型サービスA型 (緩和した基準によるサービス)	訪問型サービスB型 (住民主体による支援)	訪問型サービスC型 (短期集中予防サービス)
サービス内容等	身体介護、生活援助 入浴介助など	生活援助 掃除、洗濯、買い物など	生活援助 掃除、洗濯、 買い物、ゴミだしなど	専門職による居宅での 相談指導等
実施主体	訪問介護事業所	訪問介護事業所、民間事業所など	住民主体の自主活動など	市町村
具体的なサービス内容の例	身体介護  入浴介助など	生活援助  調理 買い物 洗濯 布団干し 掃除 ゴミだし 電球交換		理学療法士、保健師等による相談、指導、助言 

広域連合の研修を修了した人は従業者やボランティアとして参加が可能です

#### ① 介護予防訪問介護相当サービス ※従来の予防給付と同じサービス

ホームヘルパーが訪問し、身体介護（入浴等の介助）や、必要に応じて生活援助（掃除、洗濯、調理等）を行います。

利用回数	利用できる人	利用負担額（月） ※1割の場合
週1回程度	要支援1・2	1,168円
週2回程度	事業対象者	2,335円
週2回以上		3,704円

#### ② 訪問型サービスA型 ※身体介護が必要ない人向けのサービス

身体介護が必要ない方で、家事等の生活援助が必要な場合、ホームヘルパー等（広域連合の研修修了者を含む）が訪問してサービスを提供します。

利用回数	利用できる人	利用負担額（月） ※1割の場合
週1回程度	要支援1・2	950円
週2回程度	事業対象者	1,850円
週2回以上		2,950円

※ 利用するサービスは地域包括支援センター等が作成するサービス利用計画により決まります。

同居家族がいる場合の生活援助は、家族等が障害・疾病等、またはその他やむを得ない特別な事情等によって家事が困難な場合、適切なサービス利用計画に基づき、利用者の状況に応じて具体的に支援の必要性を判断します。

※このほかに、各種加算分が追加されます。

訪問型サービスB・C・D型、通所型サービスB・C型、一般介護予防事業については、市町村ごとに実施されます。市町村からのお知らせをご覧ください。

## (2) 通所型サービス

	現行の訪問介護相当	多様なサービス		
サービス種別	通所型サービス相当	通所型サービスA型 (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスB型 (住民主体による支援)	通所型サービスC型 (短期集中予防サービス)
サービス内容等	現行の通所介護と同様	運動、レクリエーションなど	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プログラム
実施主体	通所介護事業所	通所介護事業所、民間事業所など	住民主体の通いの場	市町村
対象者	身体介護が必要な方	身体介護が不要な方	交流の場・サロンなど	運動・口腔・ 栄養改善プログラム
具体的なサービス内容の例	<b>入浴</b>  ※介助が必要な方	<b>入浴</b> (あり・なしが 選択できます)  ※自分で入れる方	 体操・運動等  趣味活動等を通じた集いの場	 
	<b>デイサービス</b>  <b>食事</b> 	<b>レクリエーション</b>   <b>体操・運動</b>		

### ① 介護予防通所介護相当サービス ※従来の予防給付と同じサービス

デイサービス等で、入浴などの日常生活上の支援や、生活機能の維持向上のための、機能訓練等を日帰りで提供します。

利用回数	利用できる人	利用負担額(月) ※1割の場合
週1回程度	要支援1・2 事業対象者	1,647円
週2回程度	要支援2、事業対象者	3,377円

### ② 通所型サービスA型 ※身体介護が不要な人向けのサービス

①のサービスに半日利用、入浴なしのサービスを設定しています。

	利用回数	利用時間	利用できる人	利用負担額(月) ※1割の場合
入浴あり	週1回程度	半日(3~5時間)	要支援1、事業対象者	1,000円
		1日(5時間以上)	要支援1・2、事業対象者	1,500円
	週2回程度	半日(3~5時間)	要支援2、事業対象者	2,000円
		1日(5時間以上)	要支援2、事業対象者	3,000円
入浴なし	週1回程度	半日(3~5時間)	要支援1、事業対象者	900円
		1日(5時間以上)	要支援1・2、事業対象者	1,400円
	週2回程度	半日(3~5時間)	要支援2、事業対象者	1,800円
		1日(5時間以上)	要支援2、事業対象者	2,800円

※このほかに、各種加算分が追加されます。また食費は自己負担です。

## 特別養護老人ホーム入所希望者は241人＝平成29年2月入所判定委員会

### 介護度別入所申込者の待機場所 (人)

(平成29年2月集計)

要介護度	待機場所				合計
	在宅	老人保健施設	グループホーム	療養型ほか	
要介護3	61	33	4	5	103
要介護4	44	23	4	6	77
要介護5	37	19	1	4	61
合計	142	75	9	15	241
割合	58.9%	41.1%			

※「療養型ほか」は療養型医療施設のほかに有料老人ホーム等を含みます。

平成29年2月入所判定委員会時の要介護3以上の入所申込者数は、大北全体で241人です。待機場所の割合は在宅58.9%、施設等41.1%となっております。また平成27年4月からの介護保険法改正により「新規入所者は原則要介護3以上」となりましたが、平成28年度中に開催された特例入所の判定委員会には12人(要介護1・2)の方から特例入所の申し込みがあり、その内ご自宅での生活が難しいため入所の必要性があると判定された方は10人でした。

## 29年度介護保険料のお知らせは4月14日に発送します

平成29年4月14日に、平成29年度の介護保険料に関する通知を、65歳以上の方全員にお送りしますので、封筒の中身をご確認ください。

4月から6月の介護保険料(年金天引きの方は4月から8月)平成27年の所得と市町村民税課税状況をもとに仮に算定しています。正式な介護保険料は、28年の所得と市町村民税課税状況が確定する7月以降にお知らせします。



徴収方法	普通徴収の方 (納付書や口座振替の納付)	特別徴収の方 (年金からの天引き納付)
いるもの 同封されて	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護保険料納入通知書 ※5月からは毎月中旬に発送します。</li> <li>●送付案内 ※3月(3/2~4/1)に65歳になった方は、3月分と4月分の納入通知書が同封されます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●特別徴収開始通知書</li> <li>●通知書の見方 ※一例を示したもので、金額等は全ての人にあってはまるわけではありません。</li> </ul>
対応など 必要な	<p><b>【納付書の方】</b> 期限までに金融機関または市町村民役場窓口でお支払いください。</p> <p><b>【口座振替の方】</b> 月末までに指定している口座の残高をご確認ください。</p>	<p>個別にお支払いいただく必要はありません。</p> <p>※4月の年金から天引きされるのは4・5月分の保険料です。</p>