

モデル事業の実施について（素案）

介護予防・日常生活支援総合事業のうち介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスの展開を目指し、令和6年度中に短期集中型サービス及び住民主体型サービスをモデル実施する。

サービス導入のねらい

- 軽度者の再自立（リエイブルメント）を促し、できる限り自分らしい暮らしを支える。
- 早い段階で重度化を防止することにより、介護サービス事業者の負担軽減を図るとともに給付費の削減に資する。

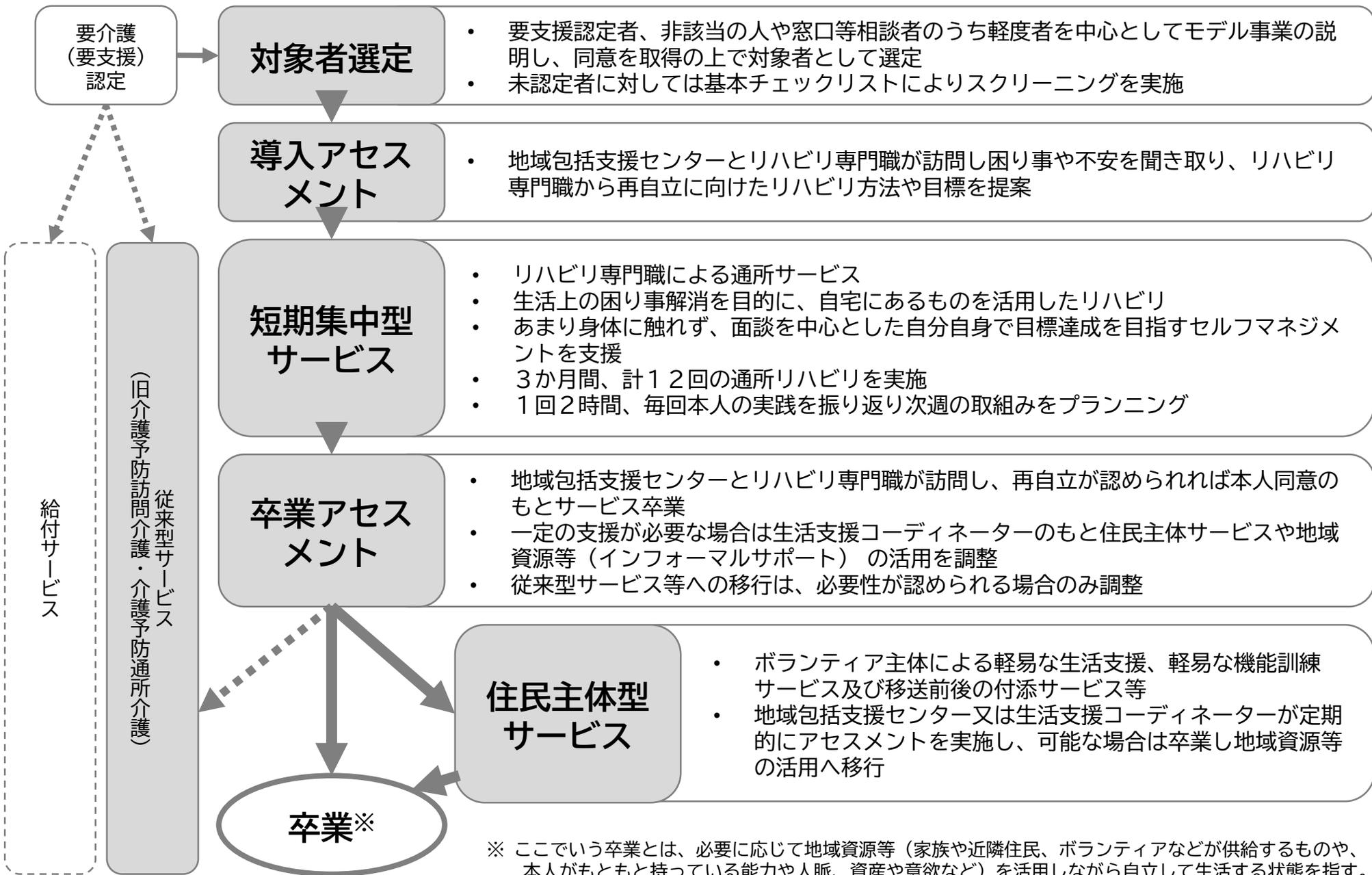
モデル事業の内容

注）実施調整中のため今後内容に変更が生じる可能性があります。

	短期集中型サービス	住民主体型サービス
内容	<ul style="list-style-type: none"> • リハビリ専門職が実施する3か月間の通所リハビリテーション（面談中心によるセルフマネジメント支援） 	<ul style="list-style-type: none"> • ボランティアが実施する訪問による軽易な生活支援 • ボランティアが実施する通所による軽易な機能訓練 • ボランティアが実施する移送前後の介添支援・同行支援
対象	<ul style="list-style-type: none"> • 要支援認定者及び事業該当者（基本チェックリスト該当者） 	
ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> • 介護予防ケアマネジメントA又は介護予防ケアマネジメントB（簡素化） 	<ul style="list-style-type: none"> • 介護予防ケアマネジメントB（簡素化）又は介護予防ケアマネジメントC（初回のみ）
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> • 業務委託による 	<ul style="list-style-type: none"> • 補助事業（又は業務委託）による

モデル事業の流れ

注) 実施調整中のため今後内容に変更が生じる可能性があります。



サービス導入により見込む効果

- 先行事例として、リエイブルメント型サービス（短期集中型サービス）を導入した山口県防府市における効果は以下のとおり。
- 防府市では、令和元年度にモデル事業を実施、令和3年1月から本格実施となり、大きな効果をあげている。

卒業率

61.3%

- 給付サービス等を利用せず、住民主体サービスや地域資源等（インフォーマルサポート）を活用しながら生活できるようになった人の割合
- 令和3年1月導入以降の累計

要介護・要
支援認定率

▲3%

- 令和元年度-令和3年度給付費の比較

要介護1
認定率

▲0.7%(実質)

- 全国平均+0.3%に対し▲0.4%（平成30年度-令和4年度比較）

予防給付費

▲1.7%

- 令和元年度-令和3年度給付費の比較

総合事業費

▲17.3%

- 令和元年度-令和3年度事業費の比較