

ご利用案内 | 背景色 白 黄 黒 | ふりがなをつける | 読みあげる | 文字サイズ 小 大 | 拡大 縮小

事業者向け NAGOYA かいでネット

一般向けはこちら | 名古屋市公式HP

サイト内検索 | サイト内検索 | 公開日 | サイトマップ

トップ | 認定調査 | 介護保険事業者の指定・登録 | 各種加算・変更届等ダウンロード | 事業者指導

総合事業・いきいき支援センター関係

総合事業・いきいき支援センター関係

事業者向け > 総合事業・いきいき支援センター関係 > ミニデイ型・運動型通所サービスについて

総合事業・いきいき支援センター（トップ）

総合事業説明会資料および通知

総合事業 要領・要領一覧

ミニデイ型・運動型通所サービスについて

短期集中予防型訪問サービス

いきいき元気プログラムについて

高齢者いきいき相談室（ランチ型総合相談窓口）

高齢者いきいき相談室研修

介護予防支援・第1号介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）

ミニデイ型・運動型通所サービスについて

1 サービス概要

【名古屋市】名古屋市ミニデイ型・運動型通所サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業

ミニデイ型通所サービス

運動型通所サービス

対象者：要支援1・2の方、事業対象者の方

※事業対象者：心身の障害により日常生活が困難な方

	ミニデイ型	運動型
内容	自立した生活を目指し、「いきいき元気プログラム（※1）」を活用したプログラムを実施します。（週1回 原則6か月 ※更新可）	転倒予防や足腰の筋力保持のため、各事業所で運動を中心としたプログラムを実施します。（週1回 原則6か月 ※更新可）
対象者	要支援1・2の方、事業対象者の方	
基本報酬 (1単位 = 10.68円)	1月1,480単位	1回256単位

2024年10月31日

令和6 年度ミニデイ型・運動型

通所サービス研修会

「事例紹介

①通所サービス事業者として
（ミニデイ型・運動型）」

（一社）なごや在宅療養研究会
代表理事 馬場 隆幸

なごや介護予防・認知症予防プログラム
策定検討会委員からのメッセージ

オアシス在宅療養支援センター

センター長 馬場 隆幸

「新しい総合事業」における「なごや介護予防・認知症予防プログラム」に期待することは、参加される市民の方が「主体的に参加できる場」となることです。

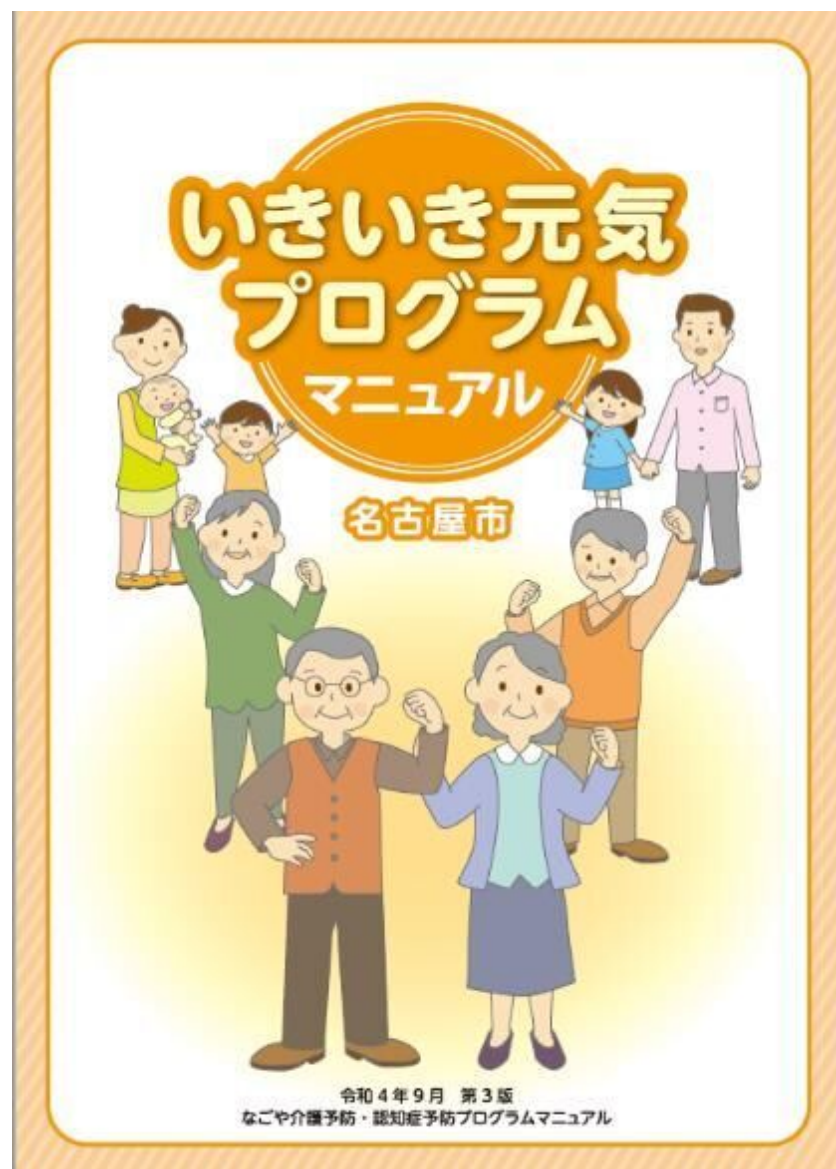
介護予防プログラムは、自身が目標を持って主体的に参加することで、その後も活動を継続でき、地域や社会、家庭での役割（生きがい、やりがい）の再獲得に発展します。

そのために、私たち介護事業者は、その後の「活動継続の場の確保」のイメージを持って、この事業に参加する必要がありますが、費用や人材の捻出の面で非常に知恵と工夫が必要とされます。

ただ、このことは事業者として、決して地域住民の方々へのボランティア事業ではありません。介護予防プログラムで支援する方々は、今私たち介護事業者が支援させていただいている要介護者の方を支えているご家族やご近所の方、民生委員さんを始めとする地域の支援者の方々と重なります。

地域の方々が、健康で活動的な生活を継続していただき、地域で介護を必要とする方々の支援としてご活躍いただければ、私たち介護事業者の強力な応援者になります。

「なごや介護予防・認知症予防プログラム」が、地域の方々の「介護予防」から「地域での活躍」への架け橋となることを願います。



通所サービスが地域の拠点(ハブ)になれる！

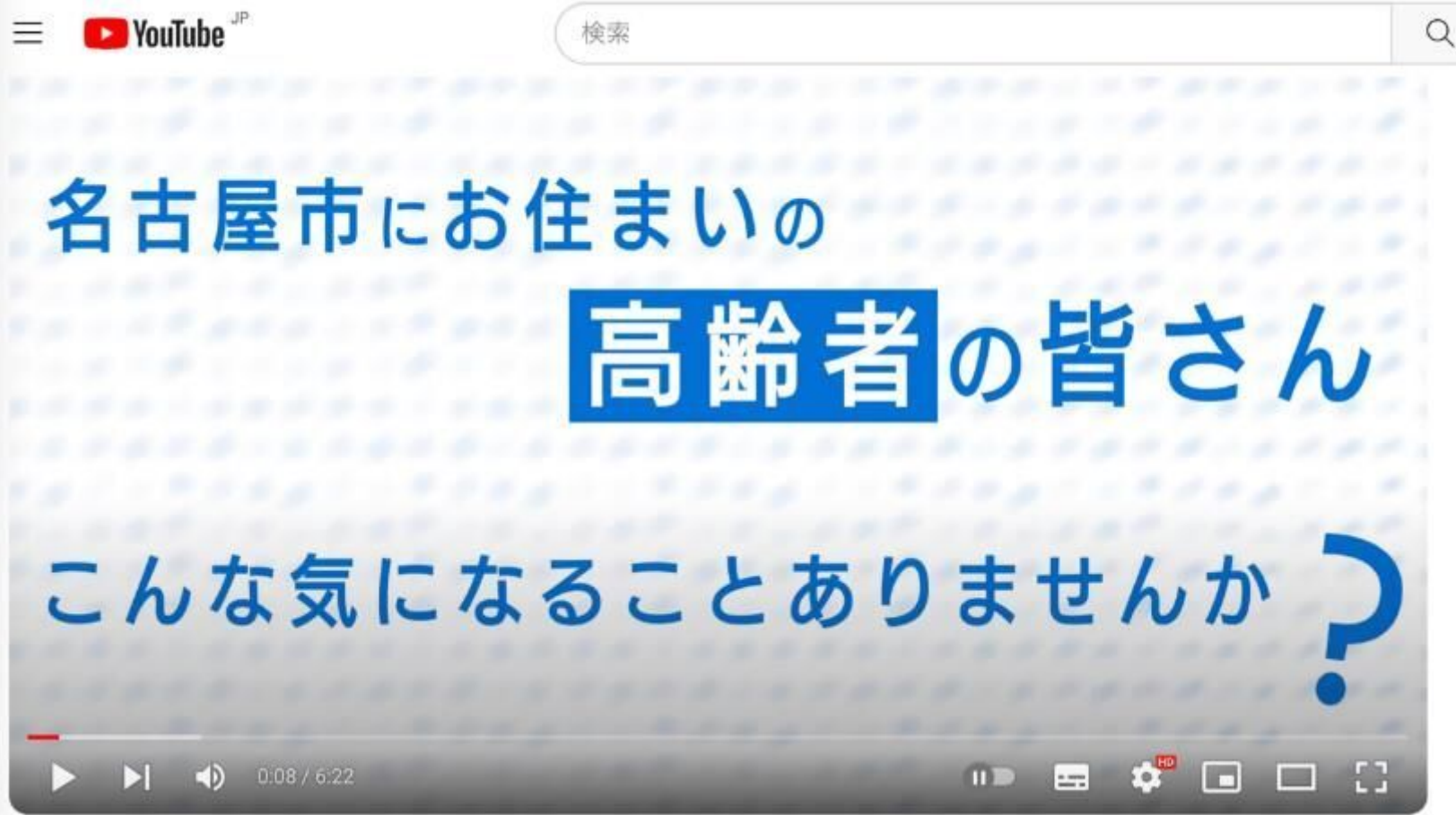
「なごや介護予防・認知症予防プログラム」

「いきいき元気プログラム」が、

地域の方々の「介護予防」から

「地域での活躍」への

架け橋となることを願います。



【名古屋市】ミニデイ型・運動型通所サービスのご紹介

 まるはっちゅ〜ぶ（名古屋市）
チャンネル登録者数 1.8万人

 登録済み ▼

 高評価



 共有

 オフライン

...

1,607 回視聴 2021/09/28

高齢者のみなさん、「階段を手すりや壁を伝わずに昇れなくなった」など生活をしていて気になることはありませんか？もしかすると介護が必要な状態の一手手前、「フレイル」になっているかもしれません。この動画では、フレイルを予防・改善するためにご利用いただける名古屋市の介護保険サービスの中から、「ミニデイ型通所サービス」と「運動型通所サービス」の2つをご紹介します。

<2021年8月制作 健康福祉局 地域ケア推進課>



階段を手すりや壁を
伝わらずに昇れなくなった



15分以上続けて
歩けなくなった



椅子から何もつかまらず
立てなくなった

【名古屋市】ミニデイ型・運動型通所サービスのご紹介

名古屋市の 介護予防・生活支援サービス事業

ミニデイ型通所サービス

運動型通所サービス

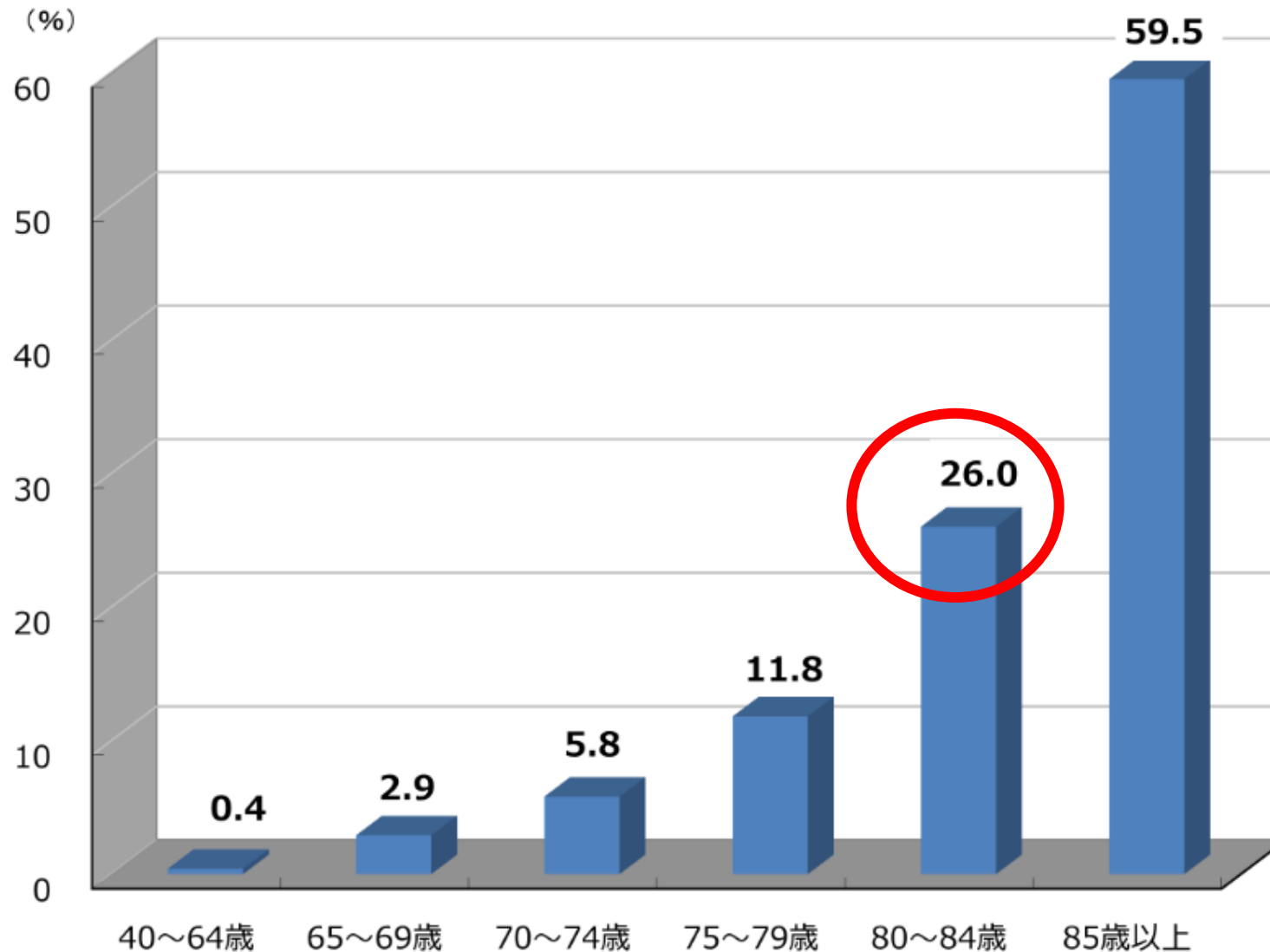


対象者:要支援1・2の方、事業対象者の方

※事業対象者:心身の状態など簡単な質問により
介護予防や生活支援が必要と判定された方

0:50 / 6:22

年代別人口に占める要支援・要介護認定者の割合



＜厚生労働省「介護給付費等実態統計月報」／2023年9月審査分、総務省「人口推計月報」／2023年9月確定値をもとに作成＞

出典：公益財団法人 生命保険文化センターホームページより

<https://www.jili.or.jp/lifeplan/lifesecurity/1118.html>

介護予防が有効と言われる75歳未満については、全体の**10%**にも満たない。

一般高齢者

事業対象者

要支援の方

=

現在デイサービスに
通っている方の

ご家族(介護者)

地域の支援者

→現在の介護者、支援者であり、将来の利用者になるかも？

その方と一緒に、できる限りの「生活機能維持」を、今から取り組むためには？

身近に感じていただく、「馴染みの場」が必要

通所サービスが総合事業に参入するための課題

よく考えて 目的別、対象者別 に

運営（人員、場所、場面）の工夫をしないと、

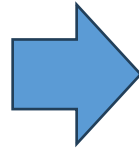
要支援、事業対象者、一般高齢者

の方との「かわり」が持てない。

このことは逆に介護保険による通所サービス事業者以外の
高齢者の健康増進や健康管理にかかわる事業の方にとっても
工夫次第でかかわりが持てる!!

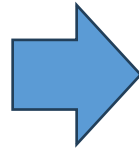
一般
高齢者
要介護、要支援、事業対象者、

介護サービス
事業者の方



「要介護」の方に利用していただくためには、
「要介護化」してからの出会い(タイミング)を
待っているだけの状況では今は非常に厳しい。

シニアの健康
増進や健康管
理を支援する
事業の方



本業の健康増進や健康管理に関わる事業へ、
地域の高齢者の誘導を図るために、
「健康維持」への意識を高めることができる
「楽しく参加ができる場」があることはとても有効。

◎効果的かつ効率的な通所サービスの運営の工夫

1) 地域の人に**予め**知ってもらう、そして「デイ」のイメージを変えてもらう。

地域(近所)の「歩いて通える距離」にお住まいの方に

なるべく早い時期から、**なじみの場所**として「使ってもらう」。



Image change

「ケア や リハビリ を受ける場所」から、

「その『**場**』を活用して、自分の『**したい活動**』をしやすい場所」へ！

特に今は、コロナで出かけられないため、**予め**知っておかないと**閉じこもり**になるばかり！！

◎効果的かつ効率的な通所サービスの運営の工夫

1) 地域の人に**予め**知ってもらう、そして「デイ」のイメージを変えてもらう。

◎ミニデイ、運動型でデイの楽しさ・快刺激を「**体感**」してもらう

◎デイを地域の方にサロンの「場」として活用してもらう

→ 私たちと地域の人との「出会いの場」へ

→ 推進会議と連動した活動になり、**地域交流**にもつながる

→ **ケアマネージャーに頼らない地域への告知活動へ**

費用をかけずに宣伝活動ができて、そして地域交流にもなる。

◎効果的かつ効率的な通所サービスの運営の工夫

2) デイが「**地域**」の中で「**役割**」を担うために、**制度の流れ**をつかむ

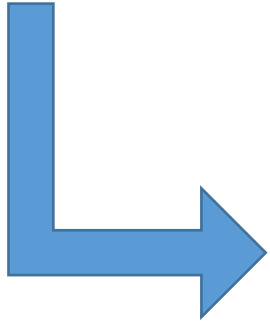
◎平成30年度 医療保険・介護保険同時改定後に進む「予防改革」

→ **健康維持、介護予防に効果を出すためには？**

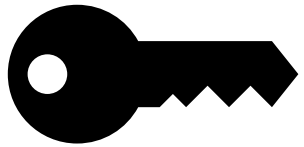
Self Care による Quality of life の向上

→ 目指すのは、**できる限り自分のことは自分で**できること。

平成30年度 医療保険・介護保険同時改定後の「大きな変化」



通所サービスの
勝負のカギ！？



高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施について

平成30年7月26日
厚生労働省老健局・保険局

社会保障審議会
介護保険部会（第74回）

資料 2

平成30年7月26日

平成30年7月19日

第113回社会保障審議会医療保険部会

資 料 2

○ **健康格差の解消**により、2040年までに健康寿命を3年以上延伸、平均寿命との差の**縮小**を目指す。

○ 重点取組分野を設定、2つのアプローチで格差を解消。

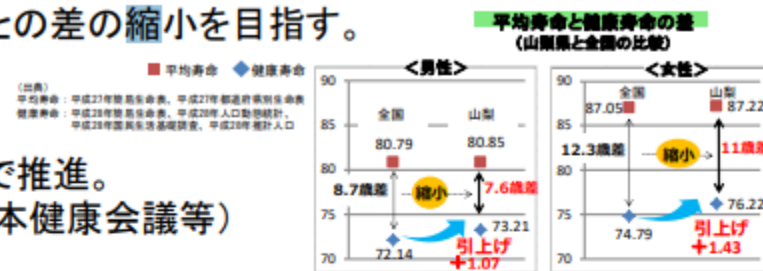
①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

・多様な主体の連携により、無関心層も含めた予防・健康づくりを社会全体で推進。

②地域間の格差の解消

・健康寿命には、大きな地域間格差。地域ぐるみで取り組み、格差を解消。

※全都道府県が、健康寿命の最も高い山梨県の水準に到達すれば、**男性+1.07年、女性+1.43年**の延伸。



① 健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

② 地域間の格差の解消

重点取組分野	具体的な方向性	目指す2040年の姿
次世代の健やかな生活習慣形成等 健やか親子施策	- すべての子どもの適切な生活習慣形成のための介入手法の確立、総合的な支援 - リスクのある事例の早期把握や個別性に合わせた適切な介入手法の確立 - 成育に関わる関係機関の連携体制の構築	- 成育環境に関わらず、すべての子どもが心身ともに健やかに育まれる。 例) 低出生体重児の割合や10代の自殺死亡率を先進諸国トップレベルに改善する。
疾病予防・重症化予防 がん対策・生活習慣病対策等	- 個別・最適化されたがん検診・ゲノム医療の開発・推進、受けやすいがん検診の体制づくり - インセンティブ改革、健康経営の推進 - 健康無関心層も自然に健康になれる社会づくり(企業、自治体、医療関係者等の意識共有・連携)(日本健康会議等)	- 個々人に応じた最適ながん治療が受けられる。 - 所得水準や地域・職域等によらず、各種の健康指標の格差が解消される。
介護・フレイル予防 介護予防と保健事業の一体的実施	- 介護予防(フレイル対策(口腔、運動、栄養等)を含む)と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する枠組みの構築、インセンティブも活用 - 実施拠点として、高齢者の通いの場の充実、認知症カフェの更なる設置等 地域交流の促進	- 身近な地域で、生活機能低下防止と疾病予防・重症化予防のサービスが一体的に受けられる。 例) 通いの場への参加率 15% 認知症カフェの設置箇所数 9,500箇所

基盤整備

見える化

データヘルス

研究開発

社会全体での取組み

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/hokenjigyuu/index_00003.html



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

[ホーム](#)

[本文へ](#)
[お問い合わせ窓口](#)
[よくある御質問](#)
[サイトマップ](#)
[国民参加の場](#)

[テーマ別に探す](#)
[報道・広報](#)
[政策について](#)
[厚生労働省について](#)
[統計情報・白書](#)
[所管の法令等](#)
[申請・募集・情報公開](#)

[ホーム](#) >
[政策について](#) >
[分野別の政策一覧](#) >
[健康・医療](#) >
[医療保険](#) >
高年齢者の保健事業について

健康・医療

高年齢者の保健事業について

[お知らせ](#)
[関連資料](#)
[関係法令](#)
[関係通知等](#)

[高年齢者の保健事業に係る事例](#)
[関係検討会等](#)
[過去の通知等](#)
[リンク](#)

ー令和2年4月より高年齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組んでいます。ー

お知らせ

2024年6月26日掲載

[高年齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版 説明動画](#)

2024年4月26日掲載

[高年齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版を踏まえた一体的実施・実践支援ツールの保健事業への活用](#)

政策について

[分野別の政策一覧](#)

[健康・医療](#)

[健康](#)

[食品](#)

[医療](#)

[医療保険](#)

[医薬品・医療機器](#)

[生活衛生](#)

[水道](#)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 事業の概要等

 [高齢者の保健事業_基礎資料 \[12.3MB\]](#) 

ガイドライン等

▶ 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版

 [【一式】 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版 \[8.8MB\]](#) 



[高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版（令和元年10月公表） \[6.0MB\]](#) 

 [別添 後期高齢者の質問票の解説と留意事項 \[3.2MB\]](#) 

▶ 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版

 [高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版補足版 \[8.4MB\]](#) 

 [【再掲】 高齢者の適切な受診等への支援事例 \[6.1MB\]](#) 

▶ 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版

 [高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版 \[9.4MB\]](#) 

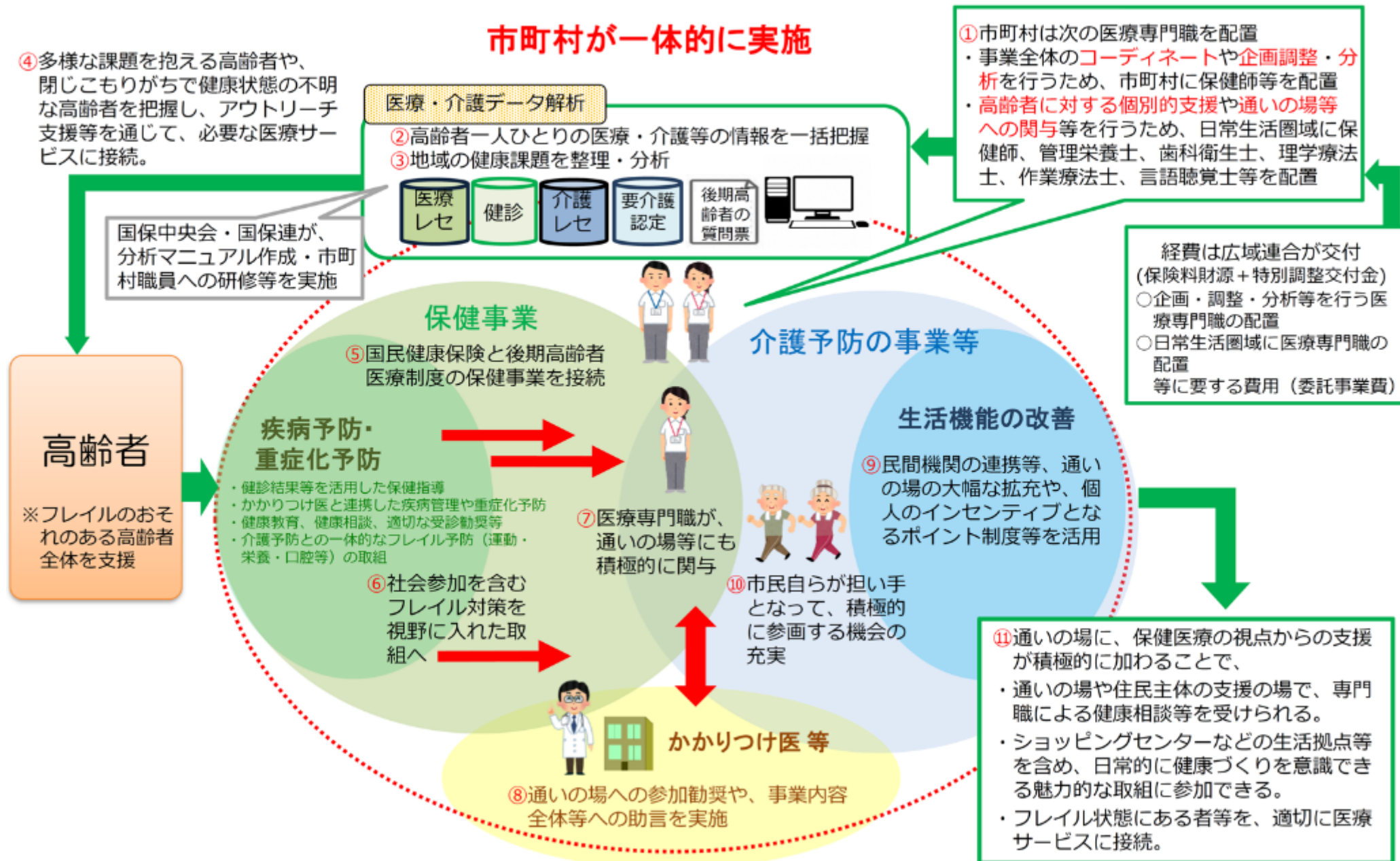
▶ 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版 説明動画

- ・ [第1編 改定の背景と経緯](#)
- ・ [第2編 総括編](#)
- ・ [第3編 実践編](#)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する経緯

年度	関連事項
平成20年度	後期高齢者医療制度の施行（4月）
平成26年度	日本老年医学会による「フレイル」の提唱（5月）
平成27年度	経済財政諮問会議 ◇フレイルに対する総合対策が言及される（5月）。改革工程表にフレイル対策の推進が示される（12月）。 後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究（厚生労働科学特別事業）報告書 ◇フレイルの概念整理、取組のエビデンス検討、ガイドラインの素案作成（～3月）
平成28年度	高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正（4月施行） ◇高齢者の特性に応じた保健指導等が広域連合の努力義務とされる。 経済財政運営と改革の基本方針2016閣議決定（6月） ◇「フレイル対策については、ガイドラインの作成等や効果的な事業の全国展開等により推進する。」 高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ（7月～） ◇WG（3回）、作業チーム（2回）、モデル事業実施
平成29年度	高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ ◇WG（2回）、作業チーム（2回）、モデル事業実施
平成30年度	高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ ◇高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン策定（4月） 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議（9～12月）
令和元年度	医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部改正（5月公布） ◇市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築等 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班（5～9月） 高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ ◇高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン改定〔第2版〕（10月）
令和2年度	医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部改正（4月施行）

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



- 健康寿命／平均寿命**
-
- | 項目 | H22 (2022) | H25 (2025) | H28 (2028) |
|--------|------------|------------|------------|
| 女性平均寿命 | 86.5歳 | 86.8歳 | 87.1歳 |
| 男性平均寿命 | 79.5歳 | 80.0歳 | 80.8歳 |
| 女性健康寿命 | 73.8歳 | 74.3歳 | 74.8歳 |
| 男性健康寿命 | 70.5歳 | 71.3歳 | 72.1歳 |
- 平均寿命と健康寿命の差
(平成22年⇒平成28年)
- 男性: 9.1歳⇒8.8歳
(-0.3歳)
- 女性: 12.7歳⇒12.4歳
(-0.3歳)
- (出典) 各年の完全生命表、簡易生命表、人口動態統計ほか

17

2. 高齢者の生活機能低下への対応

- ▶ 高齢者の生活機能は75歳以上で急速に低下。

	65～69	70～74	75～79	80～84	85～
日常生活に制限	15%	19%	26%	35%	46%
要介護認定率	3%	6%	14%	29%	59%

(出典) 上欄: 国民生活基礎調査(平成28年)

下欄: 人口推計及び介護保険事業状況報告月報(平成27年11月分)

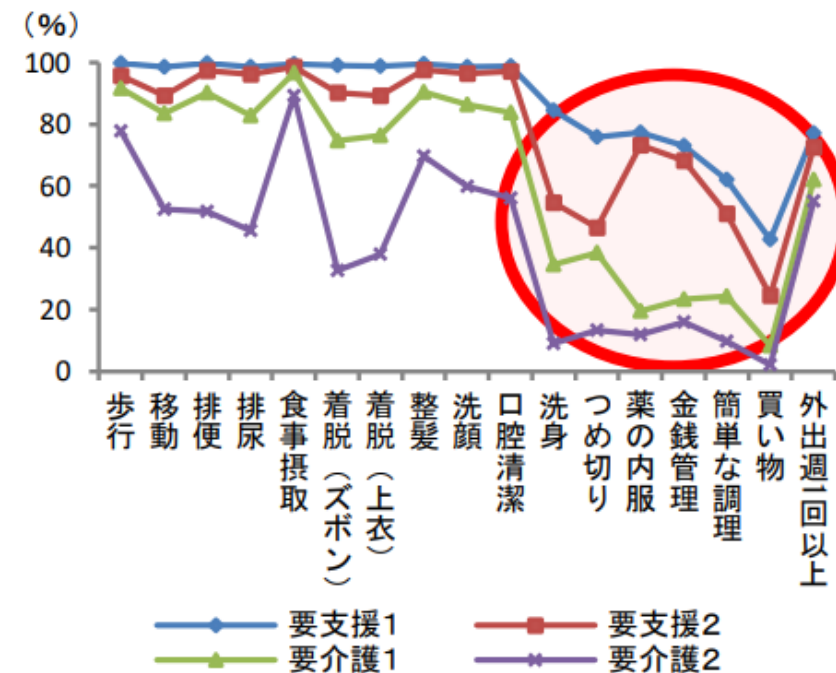
- ▶ 身の回りの動作等は維持されていても、
買い物、外出等の生活行為ができなくなる傾向。
- ▶ 高齢者が気軽に立ち寄る通いの場(＝介護予防の場)
を整備しているが、参加率は低迷。
フレイル対策(運動、口腔、栄養等)を含めた
プログラムの改善が求められている。

※平成28年度の参加率: 高齢者人口の4.18%

⇒ 高齢者が参加しやすい活動の場の拡大、プログラムの充実

⇒ 75歳から始めていては、予防できない！！もっと前から！！

要支援～要介護2の認定調査結果

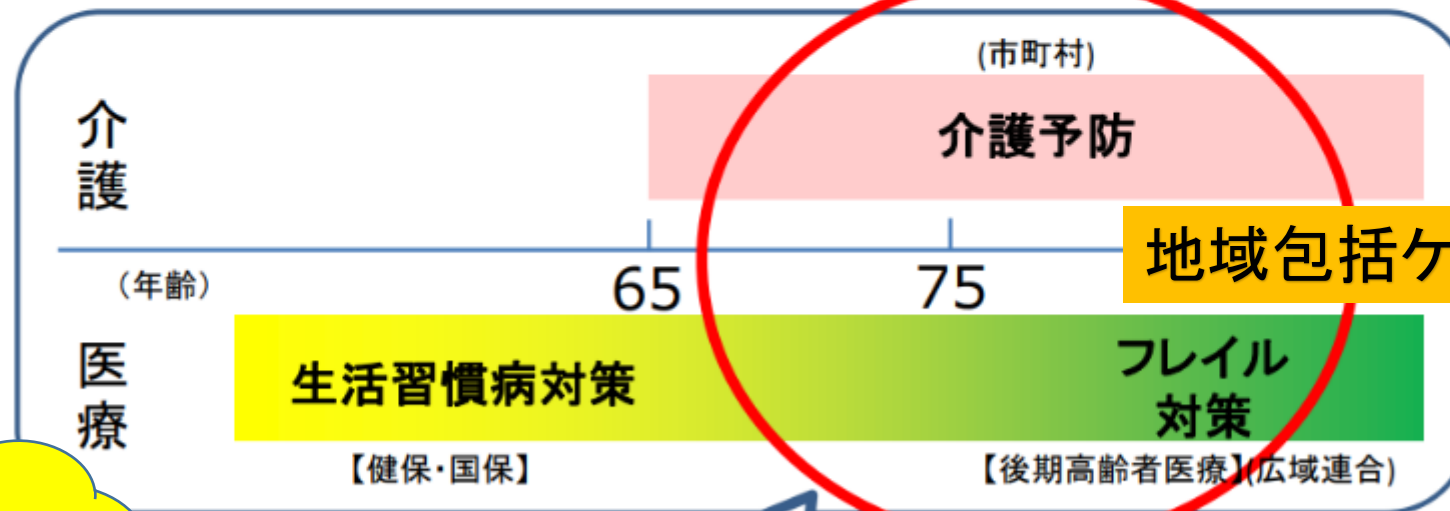


(出典) 介護保険総合データベース

3. 1・2の一体的対応

- ▶生活習慣病対策・フレイル対策（医療保険）と介護予防（介護保険）が別々に展開。
- ▶医療保険の保健事業は、75歳を境に、保険者・事業内容が異なる。

介護と医療が一体となって、



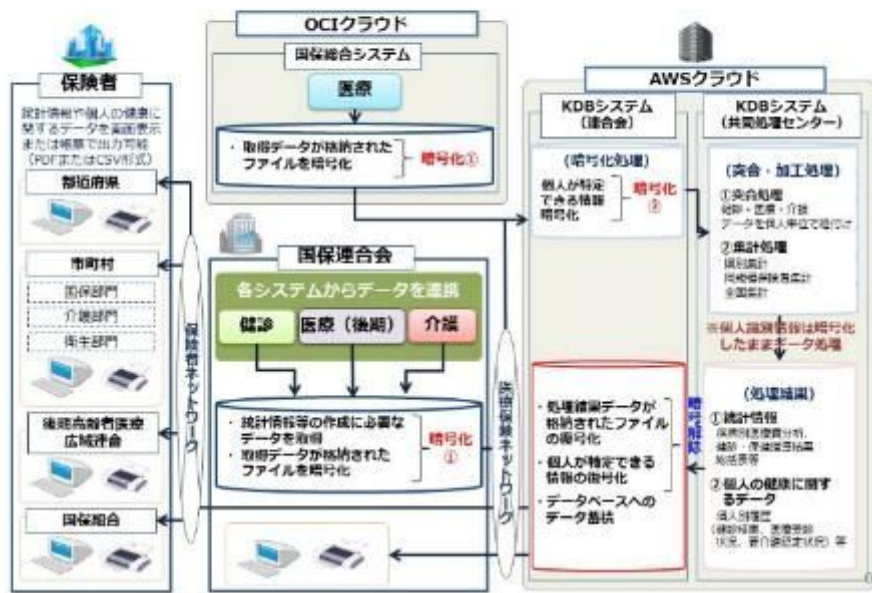
地域包括ケアにするためには

大問題！

実施主体がバラバラ

私たちはどうすべきか？！

POCAサイクルに沿ったデータヘルス計画の策定や実施等を支援するため、KDBシステムを開発し、国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データを活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成し、提供しています。



＞ 評価結果に基づく保健指導プログラムの改善や
実施体制の見直しを行い、次の計画に反映

公益社団法人 国民健康保険中央会
国保データベース（KDB）システム

<https://www.kokuho.or.jp/hoken/kdb.html>



LIFE

科学的介護情報システム

登録済みの方

ログイン



初めてご利用される方

新規登録



お知らせ

2024/10/21

※【重要】サービス一時停止のお知らせ※

いつもLIFEにご協力いただきまして、誠にありがとうございます。メンテナンス作業のため、下記時間帯でLIFEの本番環境を一時的に停止いたします。ご利用の皆様にはご迷惑をおかけし、申し訳ございません。

サービス停止期間：2024年10月28日(月) 20時 ～ 2024年10月29日(火) 00時(予定)

2024/10/16

※メンテナンス完了のお知らせ※

いつもLIFEにご協力いただきまして、誠にありがとうございます。メンテナンス作業は終了し、現在はLIFEをご利用いただけます。今回のメンテナンス作業において、不具合の修正を行いました。ご利用の皆様には、ご不便ご負担をおかけし誠に申し訳ございません。対応内容につきましては、下記資料をご確認ください。

画面上部の「操作マニュアル・よくあるご質問等」>「困ったときの問い合わせ先」



〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

3年度に開始された

LIFE

LIFE→KDBの

データベースに

この春から移行している。

データの一本化は

確実に進んでいる。



申請・受取方法
申請状況確認

紛失・一時停止
セキュリティ

よくあるご質問

マイナンバー
(個人番号) とは

マイナンバーカード
について

交付申請書等
ダウンロード

<重要>マイナンバーカード及び電子証明書を搭載したスマートフォンの紛失でお困りの方
<重要>申請不備が増えております。詳しくは顔写真のチェックポイントをご確認ください。

マイナンバーカードの申請状況をご確認いただけます

申請状況照会 サービス



申請書IDをご用意ください

<https://www.kojinbango-card.go.jp/>

医療保険のオンライン請求オンライン資格確認も今年12月から義務化

オンライン請求システム

国民健康保険団体連合会

診療（調剤）報酬・訪問看護療養費の請求を行う場合は請求ボタンを押して下さい。

作成したレセプトデータの試験を行う場合は確認試験ボタンを押して下さい。

請 求

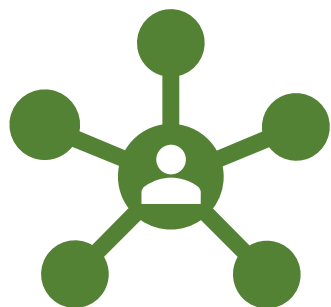
請求期間は5日から10日まで、訂正可能期間は12日までです。
なお、当月の請求状況は、請求ボタンを押すことで5日から月末の間、
確認できます。

確認試験

確認試験の利用期間は、5日から月末までです。

【利用可能時間】

請 求 : 5日～月末・・・8時～21時
 (8日～10日・・・8時～24時)
確認試験 : 5日～月末・・・8時～21時



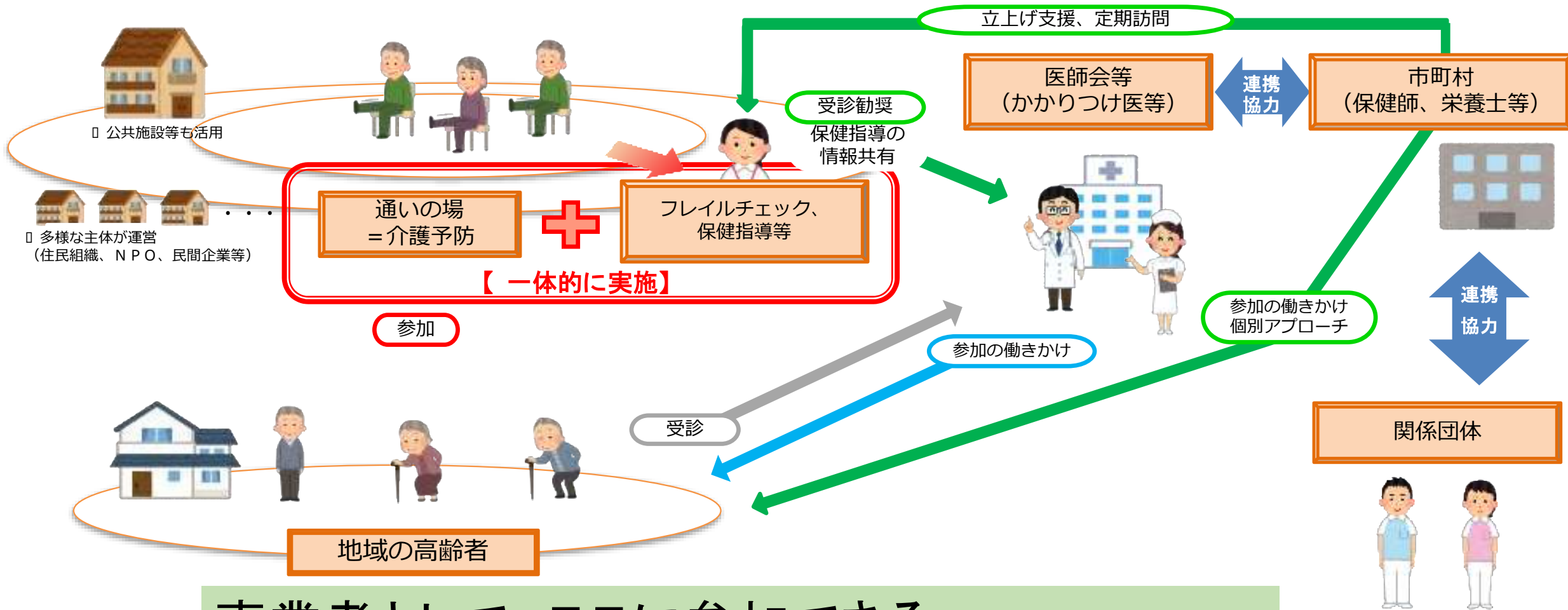
すべてのデータベースがつながり出しています

この流れからも、介護事業者のDX化、ICT活用は必須！！

オンラインでのアプローチ方法もどんどん取り入れていかないと、

利用者が通所に参加できる機会・場面を確保できなくなります。

地域ぐるみで介護・フレイル予防を一体的に実施 □ 健康寿命の延伸



事業者として、ここに参加できる
「通所サービス」に成長していくことが大切!!

◎効果的かつ効率的な通所サービスの運営の工夫

3) 地域の「人財」の活用と活躍の場づくり

◎地域サロンの支援 ～地域の人との出会いの場～

☆ 場所、設備、送迎車 の有効活用

☆ シニアボランティアの育成

→ 実は、高齢者サロンも、介護予防・日常生活支援総合事業

～あなたもまちもいきいき！～

ふれあいいきいきサロン 整備助成金



「ふれあい・いきいきサロン」とは？

- ①地域住民のみならず（高齢者や障がい者、子育て中の親子、地域住民どなたでも）
- ②身近な場所に集まって（コミュニティセンター、集会所、福祉施設などスペースがあればどこでも）
- ③気軽に楽しくふれあいを深め交流する活動です。（みんなで内容を決めて運営していく）

地域の「お茶の間」「たまり場」とも言われています。



名古屋市・区社会福祉協議会では、高齢者や障がい者、子育て中の親子、地域住民どなたでも集まることができるサロンの開設、運営費用の一部を助成する事業を実施しています。

	開 設 助 成 金	運 営 助 成 金※2、3については、高齢者のみ	
内 容	サロン開設に際し、必要な物品購入経費に対する助成	サロン運営の実績に対する助成	
参 加 対 象	名古屋市内在住の高齢者、障がい者、子育て中の親子等、地域住民の誰でも参加対象とすること		
実 施 場 所	コミュニティセンター、集会所、社務所、福祉施設など地域の身近な場所		
実 施 回 数	月 1 回 以上、定期的に	月 2 回 以上、定期的に	月 4 回 以上、定期的に
助 成 額	50,000 円	① 月 2,000 円 (小規模) ② 月 6,000 円 (中規模) ③ 月 10,000 円 (大規模)	① 月 4,000 円 (小規模) ② 月 12,000 円 (中規模) ③ 月 20,000 円 (大規模)
参 加 人 数	5 人以上	① 5人以上 (小規模) ② 15人以上 (中規模) ③ 25人以上 (大規模)	
申 請 の 条 件	地域団体、ボランティア団体、NPO法人、社会福祉施設、企業等、多様な活動主体が営利を目的とせず実施する場合		
申 請 時 期	随時受付 (区社協)	半期ごとに受付 (区社協)	
そ の 他	助成の件数には限りがあります。なお、領収書 (開設費用申請時)、参加者名簿 (運営費用申請時) 等、添付書類が必要になります。		

※詳しい申請方法・助成内容については、必ず各区の社会福祉協議会までお問い合わせ下さい。



社会福祉協議会一覧

区社協名	住 所	電話番号 (FAX 番号)
名古屋市社会福祉協議会	〒462-8558 北区清水4-17-1 総合社会福祉会館5階	911-3193 (913-8553)
千種区社会福祉協議会	〒464-0825 千種区西崎町2-4-1	763-1531 (763-1547)
東区社会福祉協議会	〒461-0001 東区泉2-28-5	932-8204 (932-9311)
北区社会福祉協議会	〒462-0844 北区清水4-17-1 区総合庁舎1階	915-7435 (915-2640)
西区社会福祉協議会	〒451-8508 西区花の木2-18-1 区役所等複合施設5階	532-9076 (532-9082)
中村区社会福祉協議会	〒453-0024 中村区名楽町4-7-18 複合施設1階	486-2131 (483-3410)
中区社会福祉協議会	〒460-0013 中区上前津2-12-23	331-9951 (331-9953)
昭和区社会福祉協議会	〒466-0051 昭和区御器所3-18-1	884-5511 (883-2231)
瑞穂区社会福祉協議会	〒467-0016 瑞穂区佐渡町3-18	841-4063 (841-4080)
熱田区社会福祉協議会	〒456-0031 熱田区神宮3-1-15 区役所等複合施設6階	671-2875 (671-4019)
中川区社会福祉協議会	〒454-0875 中川区小城町1-1-20	352-8257 (352-3825)
港区社会福祉協議会	〒455-0014 港区港南2-6-32	651-0305 (661-2940)
南区社会福祉協議会	〒457-0058 南区前浜通3-10 区役所庁舎4階	823-2035 (823-2688)
守山区社会福祉協議会	〒463-0048 守山区小幡南1-24-10 アクロス小幡2-3階	758-2011 (758-2015)
緑区社会福祉協議会	〒458-0045 緑区鹿山2-1-5	891-7638 (891-7640)
名東区社会福祉協議会	〒465-0025 名東区上社1-802 上社ターミナルビル2階	726-8664 (726-8776)
天白区社会福祉協議会	〒468-0015 天白区原1-301 原ターミナルビル3階	809-5550 (809-5551)

サロンに関する事で分からないこと、お困りのことがありましたら是非、お近くの社会福祉協議会（社協）へご相談ください。

お問合せ先は、上記一覧にある最寄りの社協へご連絡ください。



この助成事業は、「名古屋市高齢者サロンの整備等生活支援推進事業」及び「名古屋市社会福祉協議会ふれあいいきいきサロン推進事業（名古屋市福祉基金）」に基づき実施しています。

重層的支援体制整備事業について

[ホーム](#) > [重層的支援体制整備事業について](#)

社会福祉法改正による新たな事業の創設の背景



社会福祉法の改正により、重層的支援体制整備事業が創設されました。この事業の創設は、これまでの福祉制度・政策と、人びとの生活そのものや生活を送る中で直面する困難・生きづらさの多様性・複雑性から表れる支援ニーズとの間にギャップが生じてきたことを背景としています。

日本の社会保障は、人生において典型的と考えられる課題の解決を目指すという、基本的なアプローチの下で発展してきました。このため、日本の福祉制度・政策は、子ども・障がい者・高齢者といった対象者の属性や要介護・虐待・生活困窮といったリスクごとに制度を設け、現金・現物給付の提供や専門的支援体制の構築を進めることで、その内容は、質量ともに充実してきました。

一方で、人びとのニーズに目を向ければ、例えば、社会的孤立をはじめとして、生きる上での困難・生きづらさはあるが既存の制度の対象となりにくいケースや、いわゆる「8050」やダブルケアなど個人・世帯が複数の生活上の課題を抱えており、課題ごとの対応に加えてこれらの課題全体を捉えて関わっていくことが必要なケースなどが明らかとなっています。

健康維持 → 介護予防 → 重度化予防

ライフステージの変化を意識した

「つなげる」ための働きかけをする役割

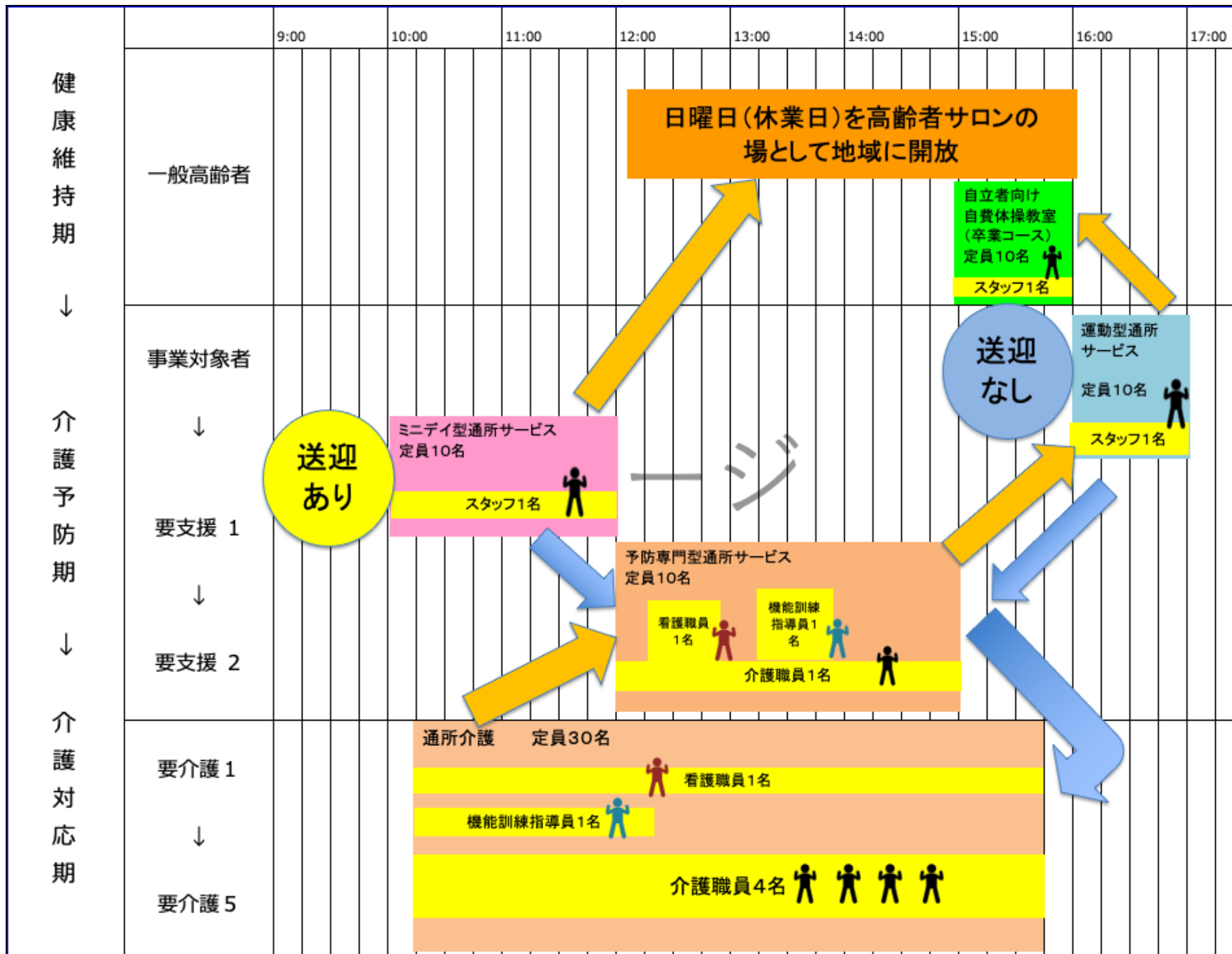
地域連携拠点機能

仕掛けが
重要！

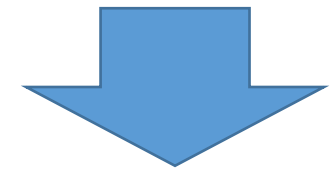
医療・介護の「連携」につながり、
地域包括ケア構築のハブとしての存在へ。

介護予防・日常生活支援総合事業 通所サービスの単位数比較

	月基本単 位数	1回あたり 単位数	1回あたり 単価(円)	予防専門型との 差額(円)
予防専門型	1,798	450	4,801	
ミニデイ型	1,480	370	3,952	-849
運動型		256	2,734	-2,067



運動型と
ミニデイの
要件の違い、
メリットは？



送迎があれば、体調の
変化にも対応
できる。

【運営の工夫】

- ★時間(場面)をずらして、担当職員1名で効率的実施。
- ★事業単位ごとの**時間差運営**、または休業日(日曜)の活用。
- ★送迎は、通所介護、予防専門型、ミニデイ型の
時間差送迎による効率化。
- ★卒業後の「**場**」の確保。

→自費サービスで週2回目の利用枠を作っている事業所もあります！

◎効果的かつ効率的な通所サービスの運営の工夫

1) 地域の人に**予め**知ってもらう、そして「デイ」のイメージを変えてもらう。

地域(近所)の「歩いて通える距離」にお住まいの方に

なるべく早い時期から、**なじみの場所**として「使ってもらう」。

Image change

「ケア や リハビリ を受ける場所」から、

「その『**場**』を活用して、自分の『**したい活動**』をしやすい場所」へ！

→ ご近所の方を、健康維持 → 介護予防 → 重度化予防 まですべて支援できる

→ 慣れ親しんだ「場」で、急な入院や療養について相談ができる

◎効果的かつ効率的な通所サービスの運営の工夫

1) 地域の人に**予め**知ってもらう、そして「デイ」のイメージを変えてもらう。

地域(近所)の「歩いて通える距離」にお住まいの方に

なるべく早い時期から、**なじみの場所**として「使ってもらう」。

→ ご近所の方を、健康維持 → 介護予防 → 重度化予防 まですべて支援できる

→ 慣れ親しんだ「場」で、急な入院や療養について相談ができる

→ 配偶者の看取りを行った後の支援(グリーフケア)を行う場としての活用

→ これらの活用が介護サービスのみではなく、他の分野とも連携を構築

◎効果的かつ効率的な通所サービスの運営の工夫

1) 地域の人に**予め**知ってもらう、そして「デイ」のイメージを変えてもらう。

→ **Good!!** 遠くの福祉窓口や、ケアマネを探しに行く前に、
まず**一番最初に近所の通所（デイ）**に相談に来てくれます！
そのために、通所には地域のための「**生活相談員**」がいるのです。

→ **ケアマネージャーに頼らない地域への告知活動へ**
費用をかけずに宣伝活動ができて、そして地域交流にもなる。