

総合事業に係る説明会

平成30年4月から **完全実施**！



平成30年2月23日

茨木市健康福祉部 高齢者支援課



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

本日の内容

- 茨木市総合事業の実施状況
- 訪問型サービスBの開始
- 4月からの茨木市総合事業の方向性と考え方
 - 現行相当サービスの単価設定の変更
 - 介護予防ケアマネジメントCについて
- 総合事業の独自指定
- その他



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

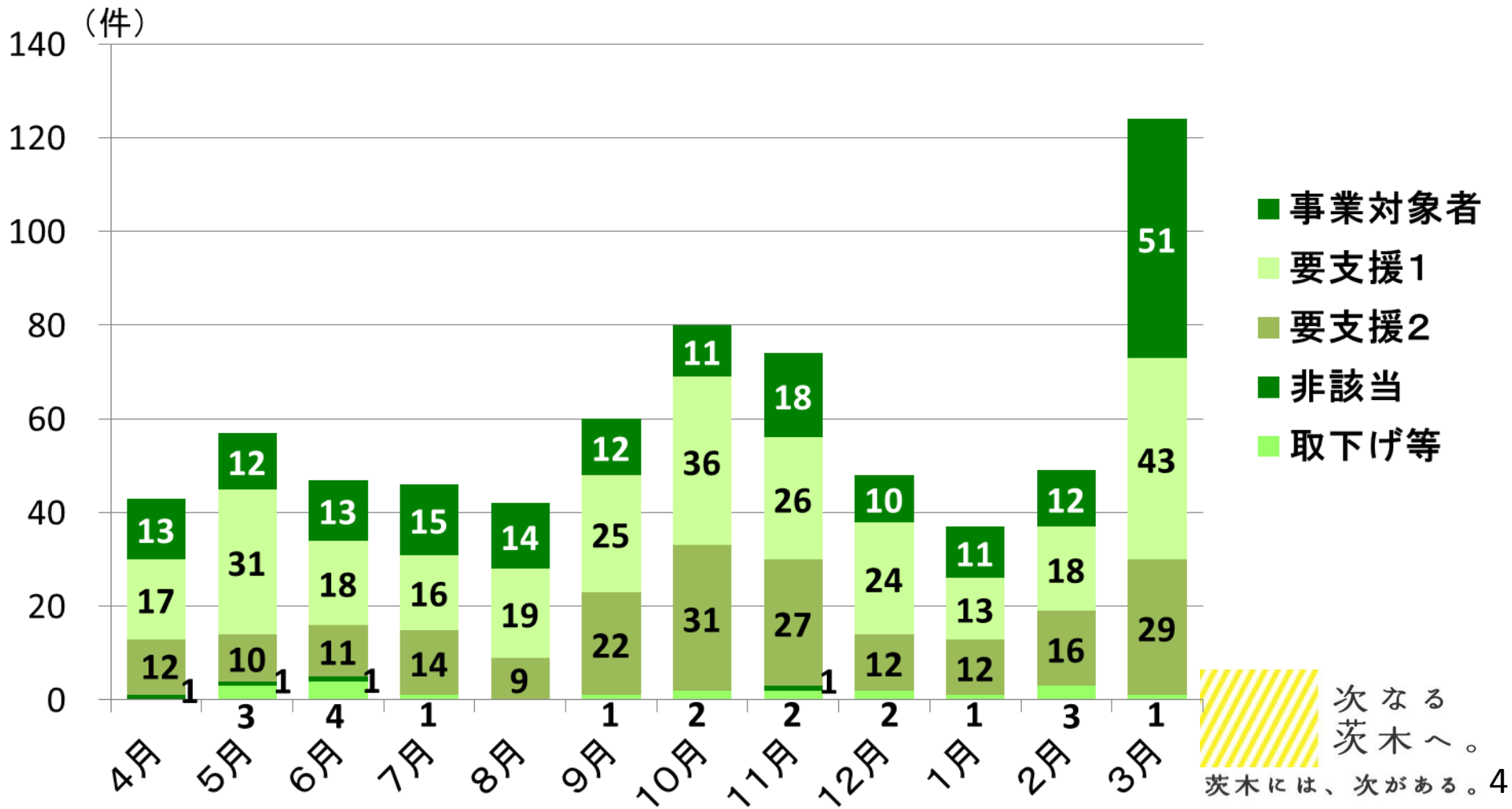
茨木市総合事業の実施状況



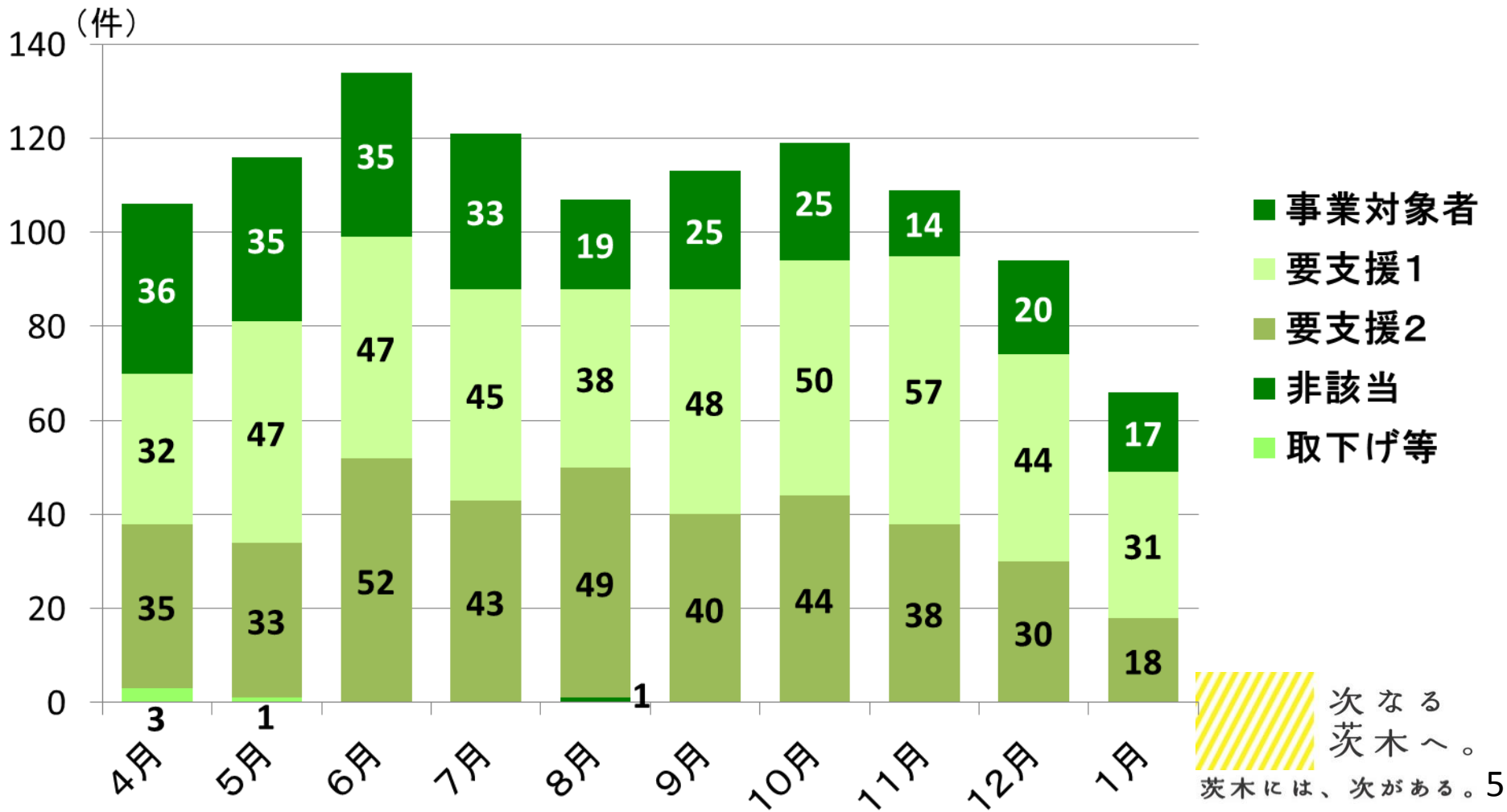
次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

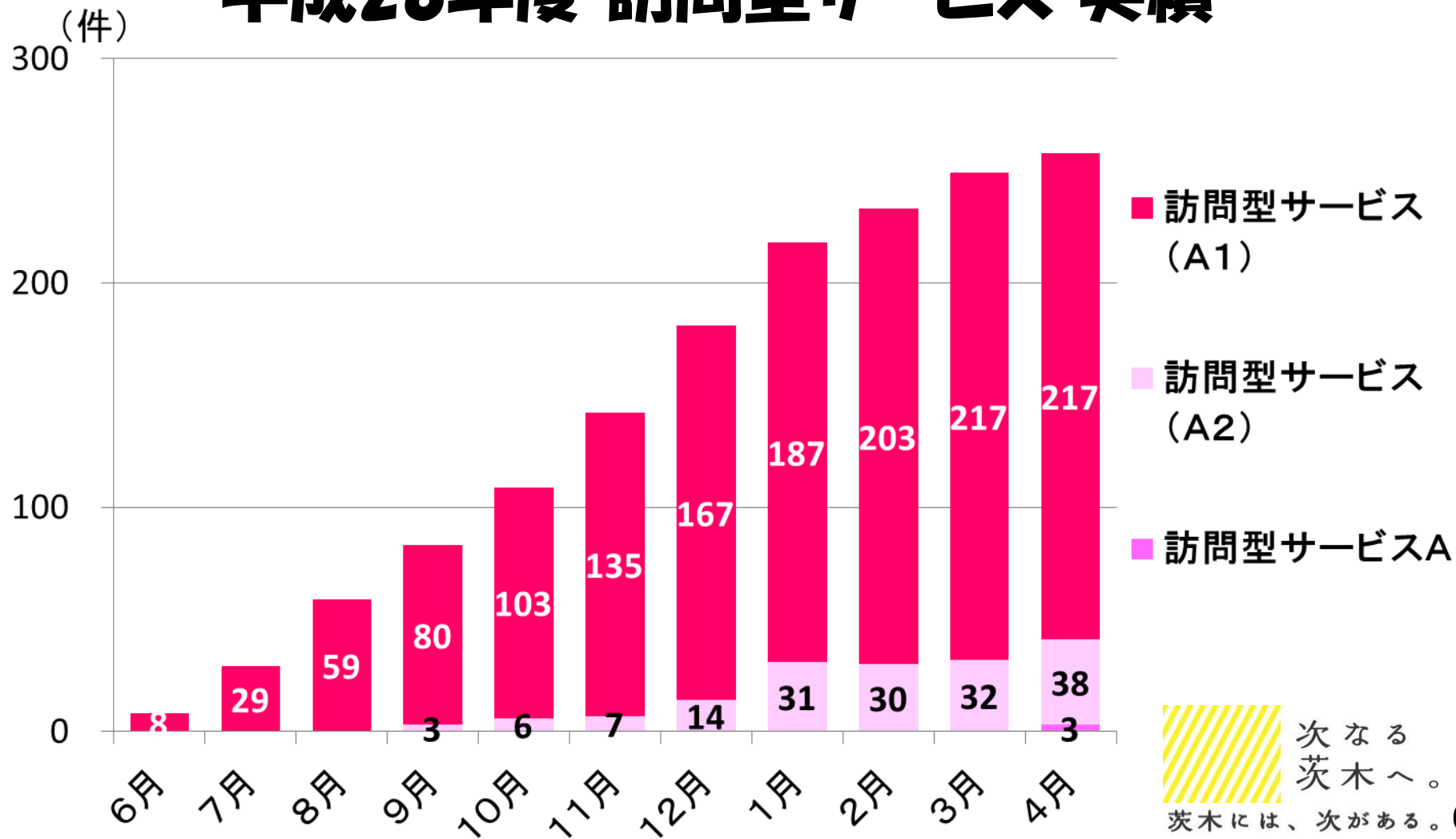
平成28年度 介護予防ケアマネジメント届出件数



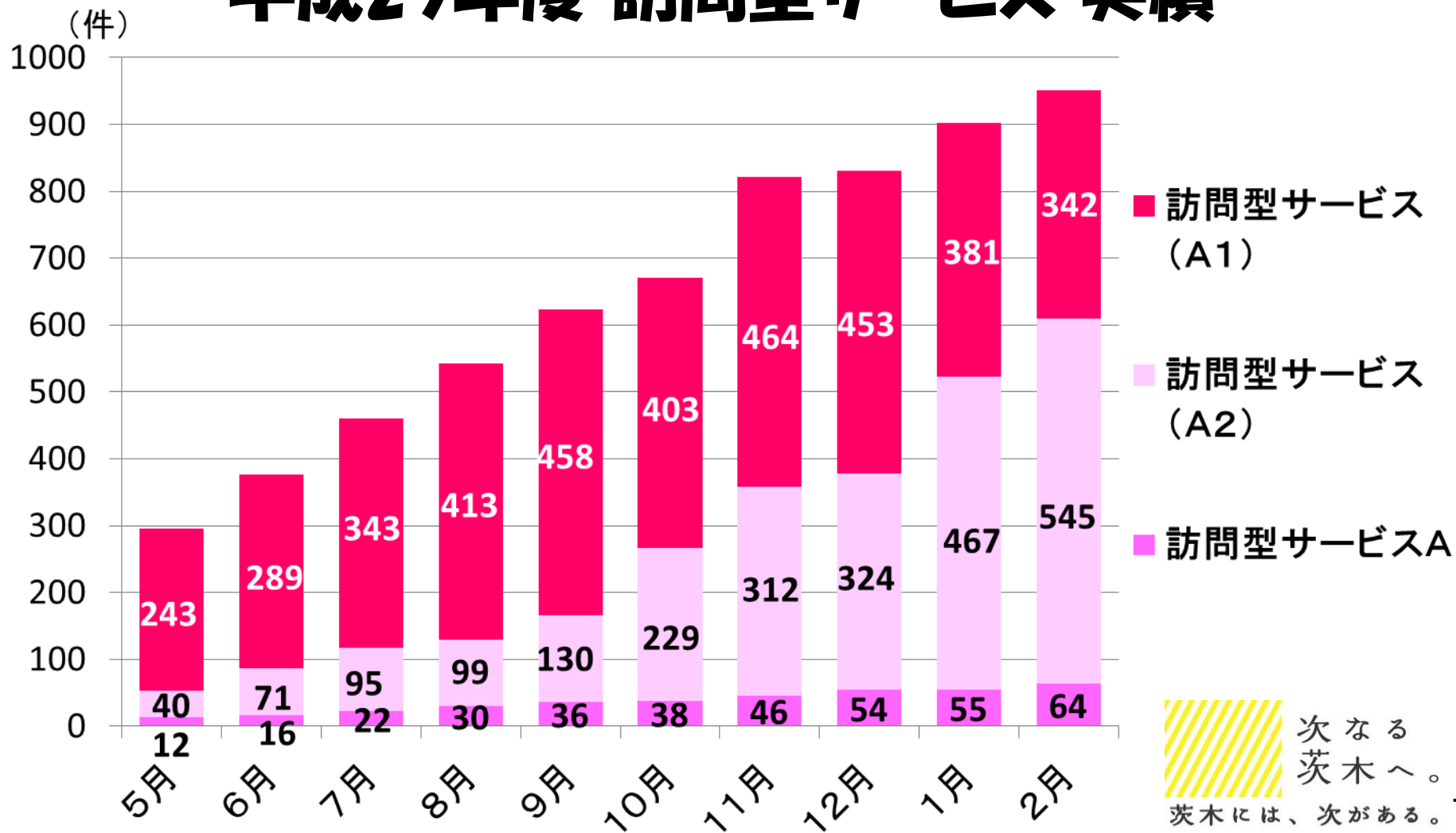
平成29年度 介護予防ケアマネジメント届出件数



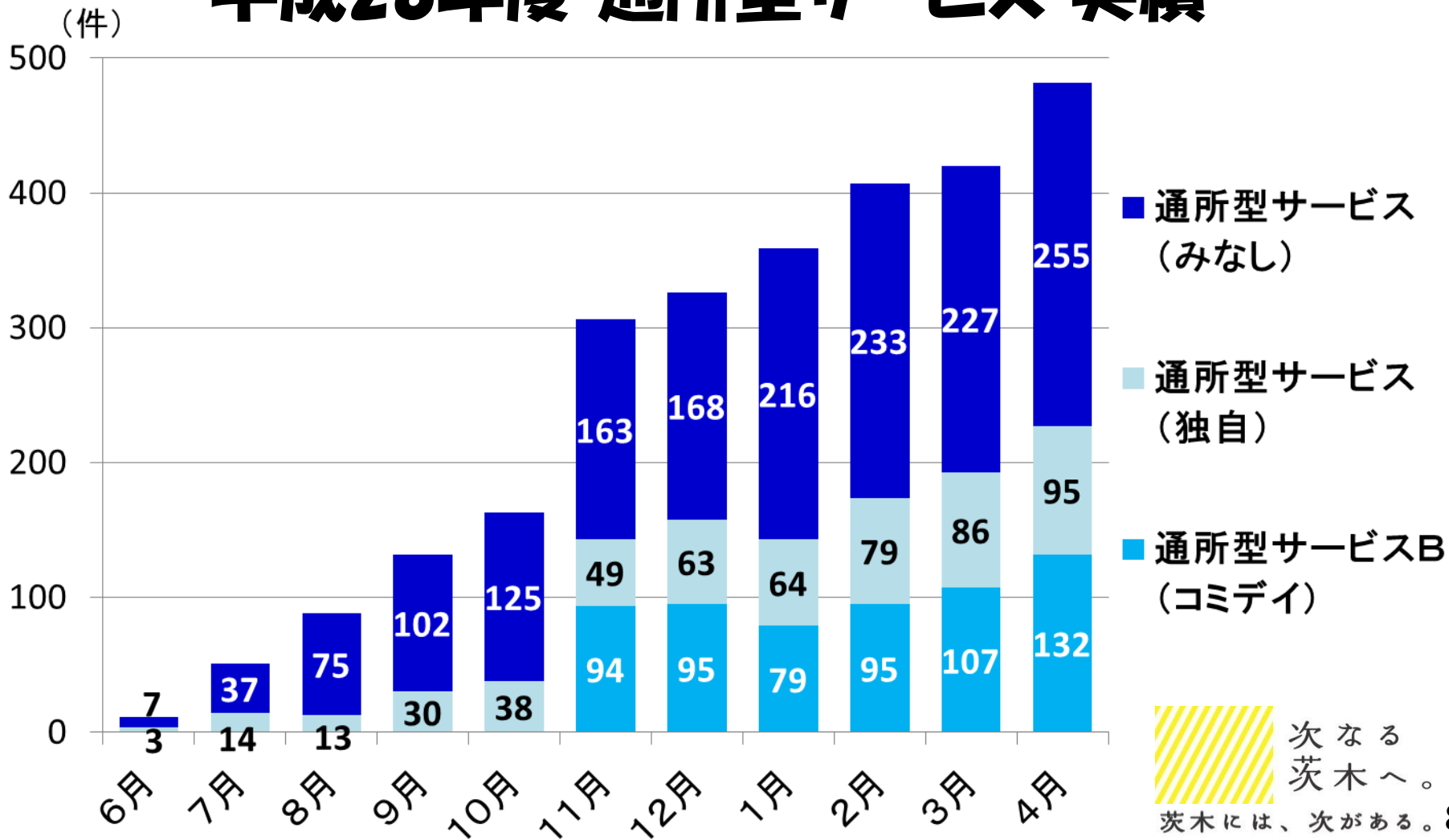
平成28年度 訪問型サービス 実績



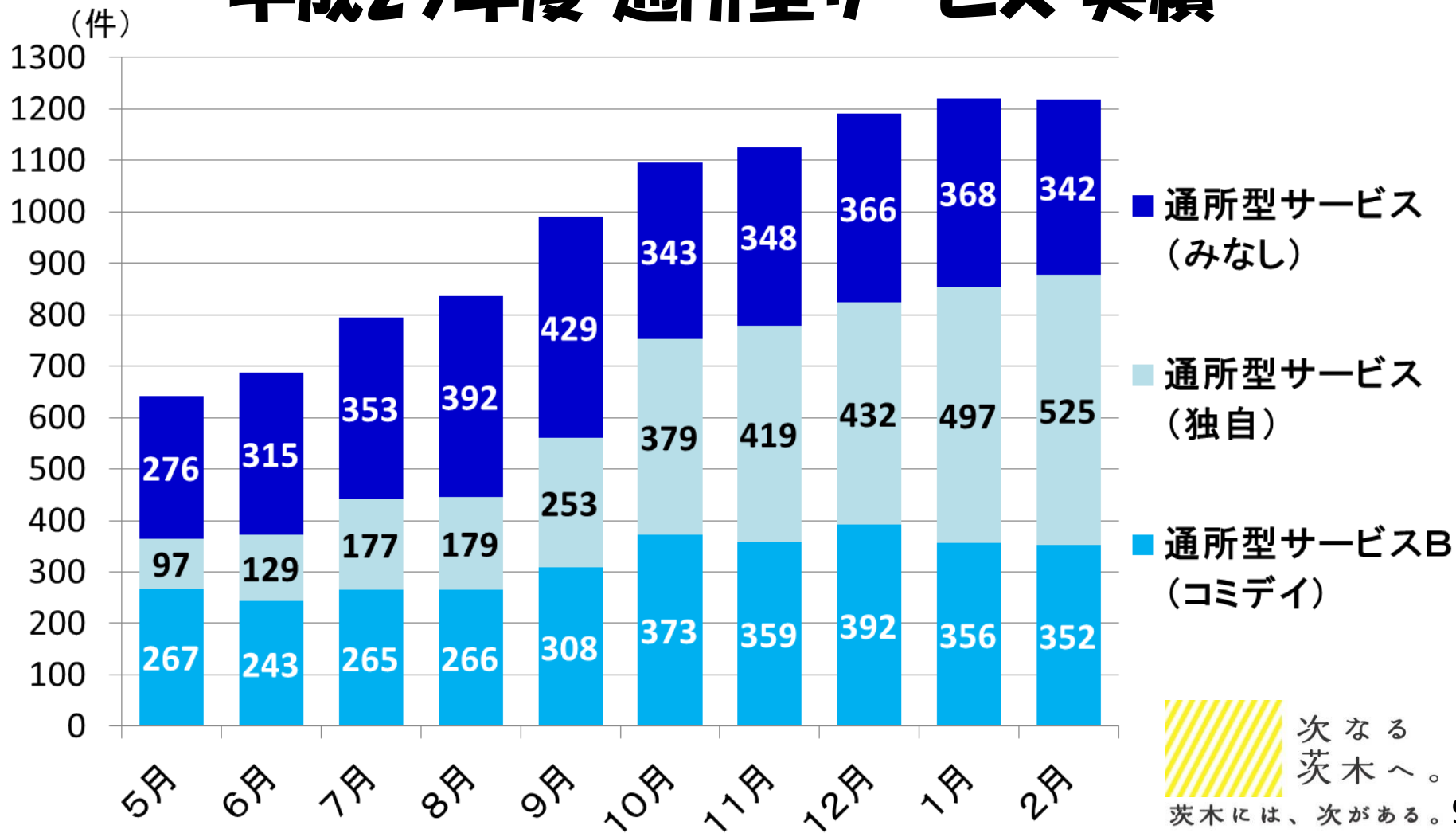
平成29年度 訪問型サービス 実績



平成28年度 通所型サービス 実績



平成29年度 通所型サービス 実績



総合事業の基本コンセプトは 「地域づくり」

総合事業の趣旨

- 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
- 地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等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

総合事業の背景・基本的考え方

①多様な生活支援の充実

②高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり

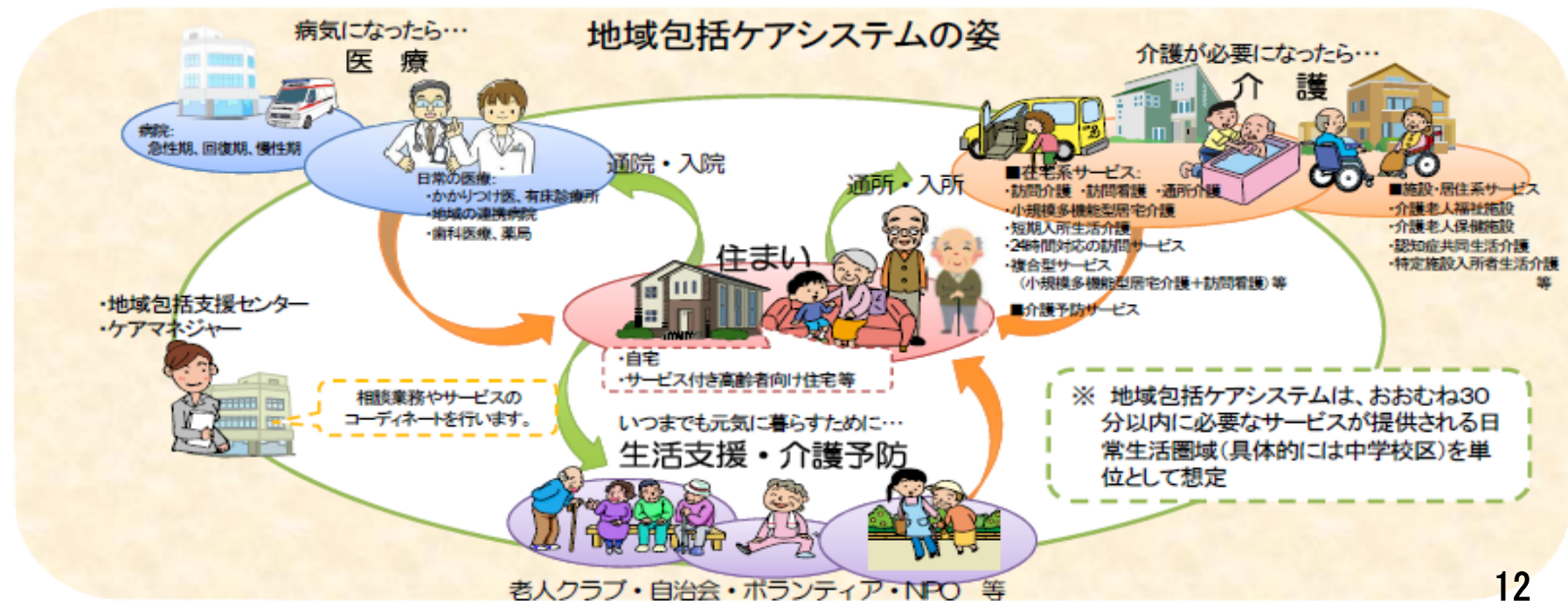
③介護予防の推進

④市町村、住民等の関係者間における意識の共有と
自立支援に向けたサービス等の展開

⑤認知症施策の推進

⑥共生社会の推進

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。



介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の構成

<現行>

介護保険制度

<見直し後>

財源構成
国 25%
都道府県 12.5%
市町村 12.5%
1号保険料 22%
2号保険料 28%

財源構成
国 39%
都道府県 19.5%
市町村 19.5%
1号保険料 22%

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)
訪問看護、福祉用具等
訪問介護、通所介護

介護予防事業
又は介護予防・日常生活支援総合事業
○ 二次予防事業
○ 一次予防事業
介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業
○ 地域包括支援センターの運営
・ 介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業
○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1~2、それ以外の者)
○ 介護予防・生活支援サービス事業
・ 訪問型サービス
・ 通所型サービス
・ 生活支援サービス(配食等)
・ 介護予防支援事業(ケアマネジメント)
○ 一般介護予防事業

包括的支援事業
○ 地域包括支援センターの運営 (左記に加え、地域ケア会議の充実)
○ 在宅医療・介護連携の推進
○ 認知症施策の推進 (認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
○ 生活支援サービスの体制整備 (コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業
○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

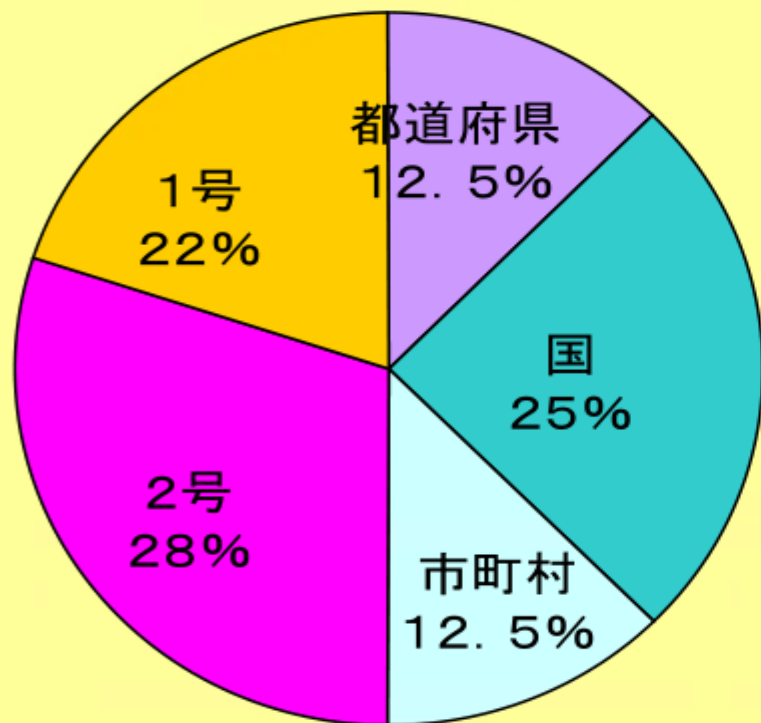
地域支援事業

地域支援事業

○地域支援事業の財源構成

介護予防・日常生活支援総合事業

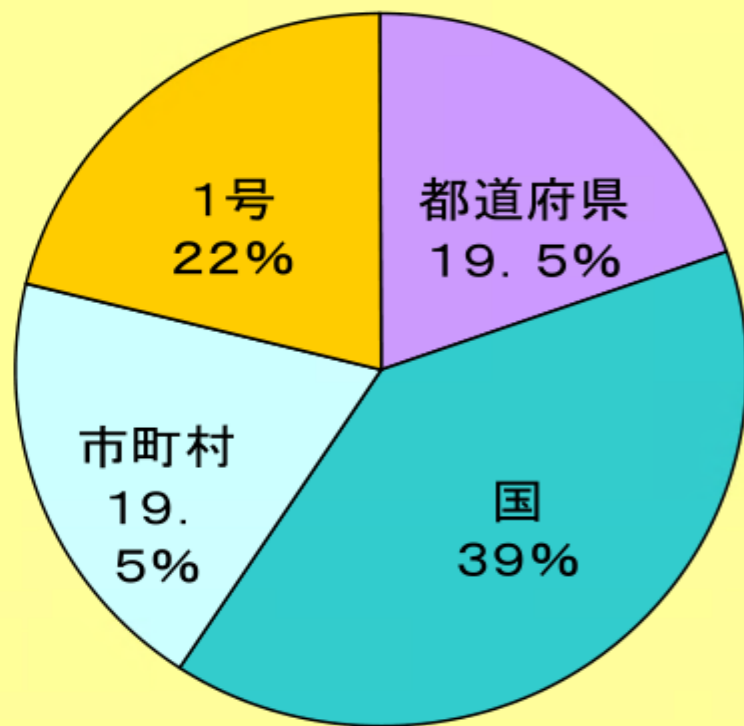
【財源構成】



○ 費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

包括的支援事業・任意事業

【財源構成】



○ 費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。
(国：都道府県：市町村＝2：1)

茨木市総合事業の概要

住み慣れた地域で、いつまでも元気で自分らしく
自立した生活を営むために、一人ひとりの状態に
合わせた事業やサービスを利用できる制度として
平成28年4月から、茨木市総合事業がスタート
しました。

★茨木市の事業です。



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある 15

茨木市としての考え方

- 要介護状態の予防と自立に向けた支援
⇒ **介護予防の強化**
- 地域の多様な支え合いづくりの推進
⇒ **必要なサービスの創出**
- 共生社会の実現
⇒ **住み慣れた地域で暮らし続ける**



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

茨木市の総合事業がスタートして2年！

茨木市は事業対象者の有効期間を2年間と設定している

→ 見直しの期間として期限を設定しているため
再アセスメントをして必要であれば再度届出を



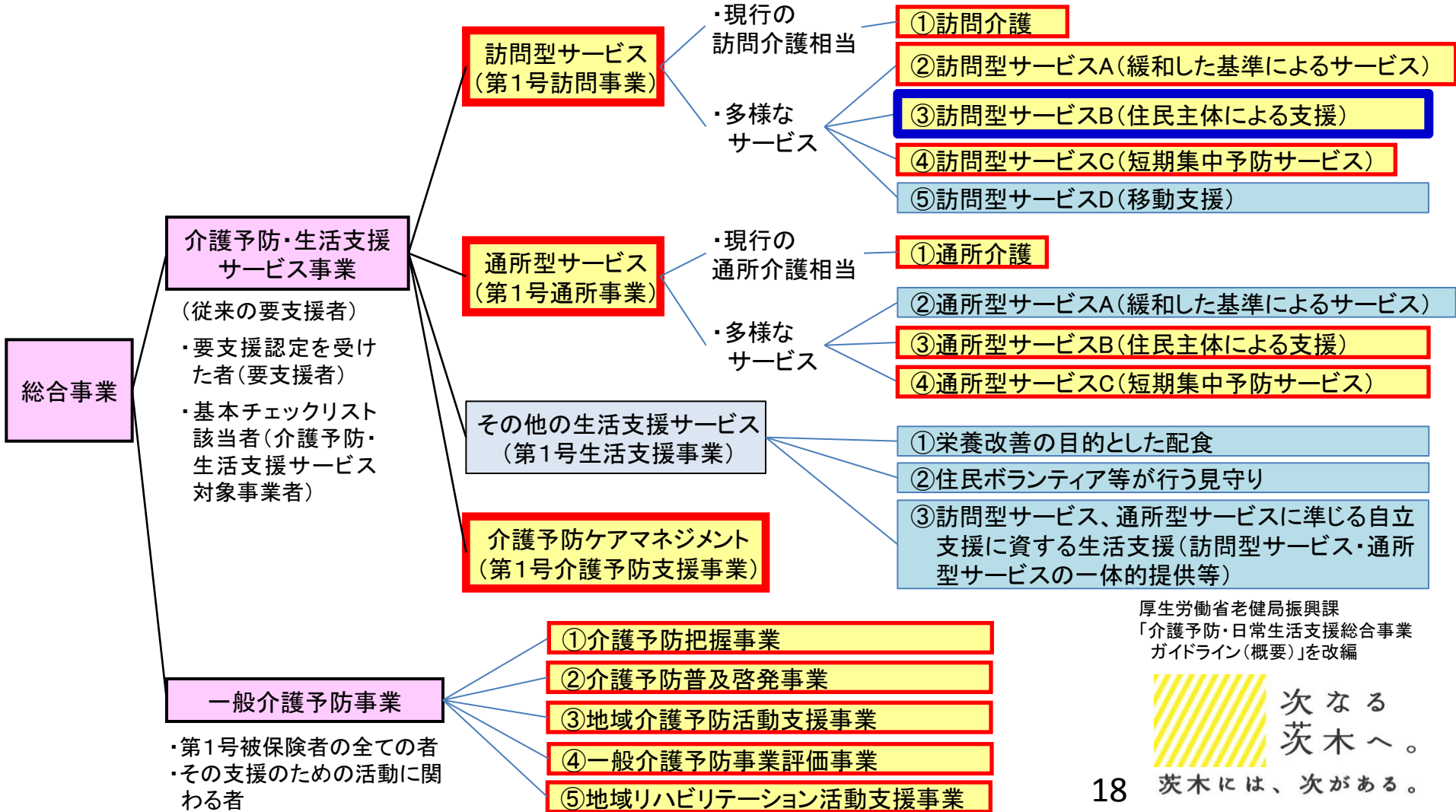
**平成30年2月から、対象者には「勸奨通知」を
郵送しています。**



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

平成29年度 茨木市の総合事業の構成



厚生労働省老健局振興課
「介護予防・日常生活支援総合事業
ガイドライン(概要)」を改編



訪問型サービスBについて



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

訪問型サービスAに続き、

平成29年12月から訪問型サービスBを開始しました！

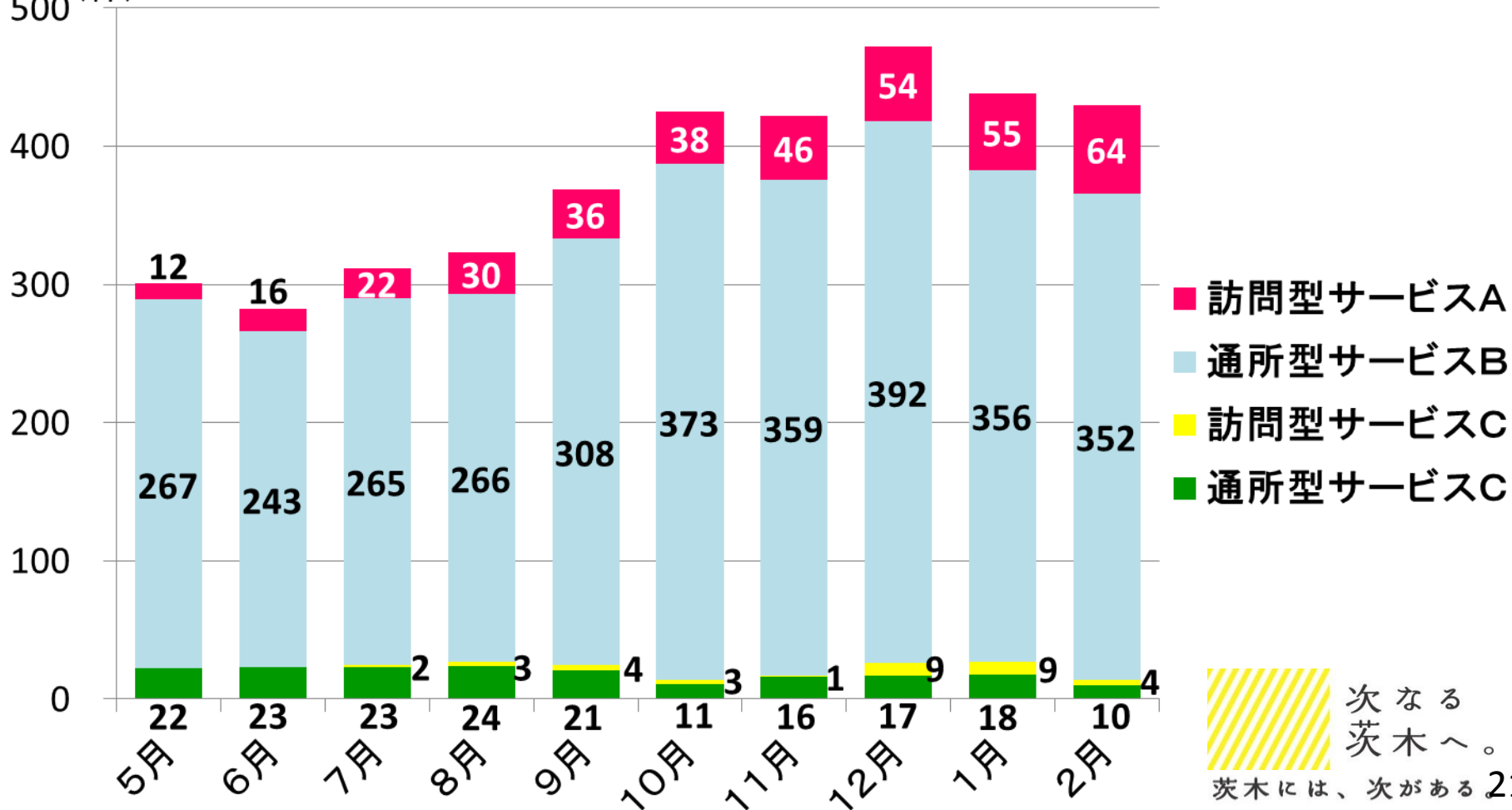


次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

平成29年度 茨木市総合事業 独自サービス 実績

(件)



◎訪問型サービスの例(※典型例として整理したもの)

基準	現行の訪問介護相当		多様なサービス						市場(地域支援事業の外)で提供されるサービス
	サービス種別	I 訪問介護	II 短時間サービス	III 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	IV 訪問型サービスB (住民主体による支援)	V 訪問型サービスC (短期集中予約サービス)	VI 訪問型サービスD (移動支援)		
① サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	訪問介護員による20分未満の生活援助等(例) ・シャワー入浴の見守り ・近隣の買い物同行 ・調理の下ごしらえ	生活援助等(例) ・調理、掃除等やその一部助 ・ゴミの分別やゴミ出し ・重い物の買い代行や同行 ・調理の下ごしらえ		住民ボランティア、住民主体の自主活動として行う生活援助等(例) ・市販下し、製菓の体験 ・買い物代行や調理、ゴミ出し、電線の交換、代車等	1) 所定サービスの利用者に対する、日常生活支援を主とした訪問 2) 課題等がその者の居宅を訪問して、必要な相談等を実施	介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行う移動支援 移送前後の生活支援(例) ・通所型サービスの送迎 ・買い物、通院、外出時の支援等	事業者が定めるサービスメニュー(例) ・掃除、洗濯、買い物、調理などの上乗せ ・犬の散歩、大掃除、庭木の剪定、家族の食事準備	
② 対象となるケースとサービス提供の考え	○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とケアマネジメントで認められるケース ○ケアマネジメントで、以下のような訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められるケース(例) ・認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴うケースと状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要な者 ・BMI数値となっている者や社会と距離している者などの専門的な支援を必要とする者 ・心疾患や呼吸器疾患、がんなどの疾患により日常生活の動作時の見守れ等により、日常生活に支障がある者 ・ストーマケアが必要な者 等		○状態等を踏まえながら、住民主体による支援が促進したいことが望ましい ※サービス内容は柔軟に提供可能としつつ、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資するサービスを提供	○状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進したいことが望ましい ※一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り住民主体の支援に移行していくことが重要。	○ケアマネジメントで、以下のような支援が必要なケース ・住居の改善に向けた支援が必要なケース ・健康管理の維持・改善が必要なケース ・ADLの改善に向けた支援が必要なケース	○ケアマネジメントで、以下のような支援が必要なケース ・住居の改善に向けた支援が必要なケース ・ADLの改善に向けた支援が必要なケース	○ケアマネジメントで、以下のような支援が必要なケース ・住居の改善に向けた支援が必要なケース ・ADLの改善に向けた支援が必要なケース	※利用者により選択 ※ケースに応じてケアマネジメントの対象	
③ 事業の実施方法	事業者指定		事業者指定	委託	運営費補助	その他補助や助成	直接実施	委託	
④ ケアマネジメント	ケアプランを作成、モニタリングを実施		ケアプランを作成、モニタリングを実施	ケアプランを作成、モニタリングを実施	ケアプランを作成、モニタリングを実施	初回のケアマネジメントのみ	ケアプランを作成、モニタリングを実施		
⑤ 市町村の負担方法	利用1回ごとの出来高払い又は月ごとの包括払い ※市町村は負担金として支払う	利用1回ごとの出来高払い ※市町村は負担金として支払う	同上	人数等に応じて月・年ごとの包括払い・出来高払い	運営のための事業経費の一部を補助	家賃、光熱水費、年定額等	負担	利用1回ごとの出来高払い又は月ごとの包括払い	
⑥ 基準	国が示す基準を基本に市町村が規定		地域の実情に合わせて市町村が規定		地域の実情に合わせて市町村が規定		地域の実情に合わせて市町村が規定 (サービス内容に応じて、市町村が独自に定める基準)		
⑦ 個別サービス計画	作成		必要に応じて作成	任意	任意		必須		
⑧ 単価等【単価会費の目安】	・国が示す単価(包括報酬)以下で市町村が設定(出来高払いも可だが月の合計は増設単価以下) 【国が示す単価を踏まえた専門的サービスにふさわしい単価】		・左記以下で市町村が設定(出来高払い)【サービス内容と時間に応じつつ、予約給付の単価を踏まえた専門的サービスにふさわしい単価】	なし	支援主体が設定(無償や実費負担のみ等も考えられる)		なし		訪問型サービスBに準じる 自由価格
⑨ 利用者負担額(利用料)	・介護給付の利用者負担割合(1割。一定以上所得の利用者には2割)等を勘案(下限は介護給付の利用者負担割合)		市町村が適切に設定		市町村が適切に設定		市町村が適切に設定		同上
⑩ 原価管理の有無・方法	原価管理の対象(事業対象者は目安)・国保連で管理		原価管理の対象(事業対象者は目安)・国保連で管理	なし	なし	なし	なし	なし	
⑪ 事業者への支払い方法	国保連経由で審査・支払		国保連経由で審査・支払	事業者に直接支払	事業者に直接支払		-	事業者に直接支払	
⑫ 想定されるサービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)		主に雇用されている労働者【訪問介護員又は一定の研修受講者】(NPO、民営事業者、協賛組合等) (シルバー人材センター等による高齢者活用も)		ボランティア主体【訪問介護員又は一定の研修受講者】		介護・医療の専門職(保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等)(市町村)		民間事業者、 シルバー人材センター等
⑬ 備考									

訪問型サービスの例（抜粋）

基準	多様なサービス
サービス種別	訪問型サービスB（住民主体による支援）
サービス内容	住民ボランティア、住民主体の自主活動として行う生活支援等 例）・布団干し、階段の掃除 ・買い物代行や調理、ゴミだし、電球の交換、代筆等
対象となるケースとサービス提供の考え方	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 ※サービス内容は柔軟に提供可能としつつ、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資するサービスを提供
ケアマネジメント	ケアプランを作成、モニタリングを実施

新しいサービスが加わりました!

新しいサービスが増えたことにより、一人ひとりの心身の状態に応じた自立を目指す介護予防サービスが選べるようになります。ぜひ活用し、状態の維持・改善に取り組みましょう。

ケア倶楽部に掲載中

介護予防・生活支援サービス事業

対象者：①要支援1・2の認定を受けたかた
②基本チェックリストにより生活機能の低下がみられ、市が事業対象者と決定したかた

訪問型サービス

	現行の介護予防相当サービス	新しい! 多様なサービス	
サービスの種類	① ホームヘルプサービス (訪問介護相当)	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)
サービスの内容(例)	身体介護 入浴の介助・見守り 更衣の介助  (ほか 買い物(同行)、服薬確認など)	身体介護 なし	④ おうちで 元気いっぱい教室 (短期集中予防サービス) 自宅での専門職による 相談・指導・アドバイス など  3~6か月の期間で 1回約60分全8回 理学療法士等の専門職から 生活上のアドバイスを受け ながら、ご自宅で一緒に生活 機能向上に取り組む
	生活支援1 掃除 洗濯 買い物(代行) ゴミ出し  (ほか 食事の下ごしらえ・調理、布団干しなど)	生活支援1 + 生活支援2 話し相手 電球交換  など	3~6か月の期間で 1回約60分全8回 理学療法士等の専門職から 生活上のアドバイスを受け ながら、ご自宅で一緒に生活 機能向上に取り組む
	生活支援2 なし		
サービス提供者	介護保険事業者	指定事業者 (1か所)	ボランティア団体 (1か所)
利用料	※自己負担額が「1割」のかたの選考 週1回利用 1,250/月 週2回利用 2,500/月	220円/回(45分程度) (1~2回/週、月8回まで)	150円/回(30分未満) (月10回*まで)

訪問型サービスB
(住民主体による支援)

次なる
茨木へ。

※一定以上所得のかたは自己負担額は「2割」となります。 *③④に併用する場合はその回数を差し引きます。

各訪問型サービスの違い①

	現行相当サービス	訪問型サービスA	訪問型サービスB
サービス対象者	医学的管理が必要な方	疾患はあっても医学的管理が不要（心身の状態が安定している）で、身体介護を必要としない方	訪問型サービスAと同様の方で 家族等の支援が受けられない独居高齢者や高齢者世帯
利用料	月額包括報酬（要介護状態により異なる）	回数払い 220円/回 45分程度 （1～2回/週、月8回まで）	回数払い 150円/回 30分未満 （月10回まで） ★ ほかの訪問型サービスと併用する場合はその回数を差し引く
サービス提供者	介護保険事業者 ※ ヘルパーの資格あり	いきいき 支えあいセンター ※ 茨木市が実施する養成研修を受講した方	NPO法人ナルク ※ ボランティア団体

各訪問型サービスの違い②

サービス内容	現行相当サービス	訪問型サービスA	訪問型サービスB
介護保険に 準じるサービス	<身体介護> 入浴の介助・見守り 更衣の介助 買い物の同行 など	<身体介護>なし	
	<生活援助1> 掃除や整理整頓、生活必需品の買い物、衣類の洗濯や補修、 食事の下ごしらえや調理、薬の受けとり など		
介護保険外の サービス (基本的な考え方は 介護保険に準じる)	<生活援助2>なし		<生活援助2> 電球の交換、 話し相手など 日常的な家事の 範囲を超える ものも可能 ※プランに位置づける

訪問型サービスBを利用する場合の注意点①

- 同居家族の有無や、共用部分への支援等については介護保険に準じるため、介護保険外のサービスを希望するすべての利用者が受けられるわけではありません。
- 日常的に行われる家事の範囲を超えるものですが、利用者の自立した生活に必要な援助としてケアプランに明確に位置づけられる支援を対象とします。



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

訪問型サービスBを利用する場合の注意点②

- 現行相当の訪問型サービスと同様に
「介護予防ケアマネジメントA」のプランが必要です。
また、サービス担当者会議やモニタリング、評価も必須となります。
- 訪問型サービスBの利用を検討される場合は、
事前に高齢者支援課または地域包括支援センターに
必ずご相談ください。



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

各通所型サービスの違い

	現行相当サービス	通所型サービスB（コミュニティデイハウス）	
サービス対象者	医学的管理が必要で生活に支障を来す程度の機能低下があり、専門的な支援が必要な方	医学的管理が不要で生活に支障を来さない程度の機能低下があり、専門的な支援が不要な方	認定を受けていない元気な高齢者
サービス内容	生活機能の維持向上のための体操や筋力トレーニング、健康管理、食事、入浴、送迎など	必ず提供 食事、健康管理・機能訓練 必要に応じて 趣味活動・創作活動、レクリエーション、送迎、入浴	運動器機能向上、趣味活動・創作活動、食事の提供、健康チェック等
利用料	月額包括報酬 (要介護状態により異なる)	1～5回/週 1回の利用時間に応じた利用料（50円/時間程度）と 食事・趣味活動等の実費	それぞれで 利用料・食事代は異なる
サービス提供者	介護保険事業者	コミュニティデイハウス (市内8か所)	

平成30年4月からの変更点



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

現行相当の 訪問型サービス・通所型サービスについて

月額包括単価を見直し、

回数単価(1回あたりの単価×利用回数)を
検討します。

※ ただし、加算はそのままです。



次なる
茨木へ。

具体的な単価について

平成30年度からの報酬改定に伴う現行相当サービスの単価については、国が定める額を上限として、市町村が定めることとなっています。

【H29.2.9付での国からの事務連絡】

加算を創設するなど改正するが、市町村における検討・準備のための期間を考慮し、単価改正は、平成30年10月1日施行を予定している。ただし、地域区分については、職員の人件費を直接勘案しているものであることに鑑み、平成30年4月1日施行とする予定。

まだ、具体的な単価・加算等の改正についての指示がないため、**国からの決定通知が届き次第、茨木市の単価を設定し、ケア倶楽部・ホームページで各事業所に周知します。**



次なる
茨木へ。
茨木には、次がある。

平成30年4月から

介護予防ケアマネジメントC を開始します！



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

（具体的な介護予防ケアマネジメント（アセスメント、ケアプラン等）の考え方）

①ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメントのプロセス）	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・生活支援サービス事業の指定を受けた事業所のサービスを利用する場合 ・訪問型サービスC、通所型サービスCを利用する場合 ・その他地域包括支援センターが必要と判断した場合 	アセスメント →ケアプラン原案作成 →サービス担当者会議 →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始 →モニタリング【給付管理】
②ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセス）	
<ul style="list-style-type: none"> ・①又は③以外のケースで、ケアマネジメントの過程で判断した場合（指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合等） 	アセスメント →ケアプラン原案作成 （→サービス担当者会議） →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始 （→モニタリング【適宜】）
③ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメントのプロセス）	
<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントの結果、補助や助成のサービス利用や配食などのその他の生活支援サービスの利用につなげる場合 （※必要に応じ、その後の状況把握を実施） 	アセスメント →ケアマネジメント結果案作成 →利用者への説明・同意 →利用するサービス提供者等への説明・送付 →サービス利用開始

※（ ）内は、必要に応じて実施

次なる
茨木へ。
茨木には、次がある

表3 ケアマネジメントの類型における各プロセスの実施

	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
アセスメント	○	○	○
ケアプラン原案作成	○	○	—
サービス担当者会議	○	△	—
利用者への説明・同意	○	○	○
ケアプラン確定・交付	○	○	(○) (ケアマネジメント結果)
サービス利用開始	○	○	○
モニタリング	○	△	—

(○：実施 △：必要に応じて実施 —：不要)

【重要】

ケアマネジメントAについては手順を守り、必ずプランの原案を作成してからサービス担当者会議を行ってください。

また委託の場合も手順を厳守し、プランの提出がなければ請求はできないとなっておりますので、必ず地域包括支援センターにプランの提出をお願いします。

 次なる
茨木へ。

茨木には、次がある

介護予防ケアマネジメントCの実施

対 象 : 通所型サービスB (コミデイ) のみを利用する
新規利用者

※ コミデイと福祉用具利用の場合は介護予防支援となります

プラン料 : 4,601円/件 (初回のみのお支払)

実 施 : **地域包括支援センター**

(居宅介護支援事業所への委託は不可)



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

介護予防ケアマネジメントCの様式(案)

基本チェックリストと同様に複写の用紙でA5サイズのため、はつらつパスポート「みんなで連携編」に添付し、セルフマネジメントを行う。



介護予防ケアマネジメントC (茨木市用)

「できるようになる！」プラン

「これからやってみよう!」、「できるようになりたい!」と思う目標についてプランを考えてみましょう。

作成日: 年 月 日

名前 (被保険者番号)	()	生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日
状態区分		事業対象者・要支援1・要支援2		

「できるようになる！」プラン (目標)

--

できるようになるための具体的な取り組み

--

一緒に考えた人 (担当者)	
地域包括支援センター名	
連絡先 (電話番号)	

作成後の状況確認 (作成日から1か月以内) ※ 地域包括支援センター記入欄			
確認日等	年 月 日	確認者	
実行度	できている・まあまあ・できていない		
担当からひと言			

私の評価	評価日	実行度	できた・まあまあ・できていない
		満足度	満足・まあまあ・不満足
	コメント		
	評価日	実行度	できた・まあまあ・できていない
		満足度	満足・まあまあ・不満足
	コメント		
評価日	実行度	できた・まあまあ・できていない	
	満足度	満足・まあまあ・不満足	
コメント			

(茨木市控え)



次なる
茨木へ。
茨木には、次がある。

総合事業の独自指定について



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

総合事業サービス指定事業者の種類

(1) みなし指定事業者 (A1、A5)

平成27年3月31日までに指定を受けている介護予防サービス事業者は、全国的に総合事業実施事業者としてみなされている。

(ただし、平成27年4月1日～平成30年3月31日の3年間のみ)

(2) 独自指定事業者 (A2、A6)

平成27年4月1日以降に指定を受けた事業者は(1)に該当しないため、総合事業実施事業者としてその市町村独自の指定を受ける必要がある。

(指定されてから6年間有効)

総合事業の「みなし指定」について

- 平成30年3月31日でみなし指定はなくなる
- 平成30年4月1日以降も
引き続き総合事業を実施する事業者は、
各市町村から独自指定をとる必要がある



次なる
茨木へ。

平成30年4月以降の現行相当サービスコード

(1) 訪問型サービス (訪問介護相当サービス)

→ **A2**

(2) 通所型サービス (通所介護相当サービス)

→ **A6**

※ 請求コードを間違わないようご注意ください！

★ 訪問型サービスA (A4) はそのままです。



次なる
茨木へ。

茨木市民以外の利用者を受け入れる場合

総合事業は、各市町村独自で基準等を決めることから、茨木市と他市町村とでは事業内容や事業所の指定方法等が異なります。以下、注意が必要です。

◎サービス提供範囲に応じて、

各市町村の「**独自**指定」を受ける必要があります。

→ 事業所の指定に関する窓口や方法等、各市町村により異なります。
早めの問合せ、検討、書類等の準備が必要です。

◎各市町村によっては平成30年4月以降に

サービス内容や単価が変わる可能性があります。

→ 総合事業は、各市町村で実施内容が異なります。

市外の方が利用される場合は、各々の市町村に

実施内容やサービスコードを必ず確認しましょう。



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

次回の説明会について

予定日時：平成30年3月27日（火）午後

開催場所：茨木市役所 南館10階 大会議室

予定内容：介護報酬改定について

現行相当サービスの単価等について

※ 詳細が決まり次第、ケア倶楽部等で通知します。



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

総合事業は、茨木市の事業です。

【お願い】

- 茨木市総合事業の考え方・制度の理解を。
- 自立支援となるサービス利用を。
- 事務手続き、書類等の作成は適正に。
- 提出期限は厳守。
- 疑問や不安があったら、高齢者支援課
または、包括支援センターにすぐ相談を。



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。

総合事業は、茨木市独自です。

茨木市の総合事業は、みなさんと協力してすすめていくものです。

ぜひ、茨木市の高齢者のみなさんとそのご家族が安心して暮らせるように、

「必要な人に 必要な時に 必要な制度を」
提供できるよう、その仕組みづくりに
ご協力ください。



次なる
茨木へ。

茨木には、次がある。