

# 藤沢市介護予防・日常生活支援総合事業(平成28年10月移行当初)の概要(案)

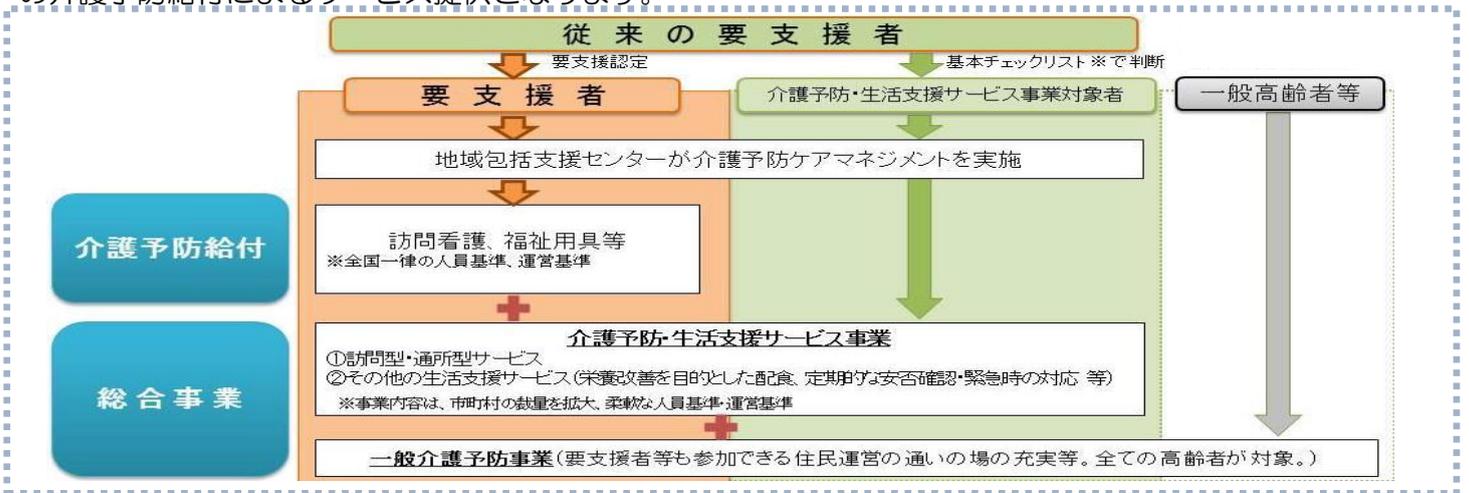
## 総合事業の概要

藤沢市では、要介護状態等となることの予防と軽減・悪化の防止、自立に向けた支援・多様で柔軟な生活支援体制のある地域づくりを早期に促進するため、平成28年10月からの介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の実施に向けて、現在検討を進めています。円滑な移行を図るため、当初は現行相当サービス等を実施し、その後多様なサービスを導入していきます。

国のガイドラインでは、総合事業(「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に分類される)における「介護予防・生活支援サービス事業」として、要支援認定を受け介護予防ケアマネジメントを受ける流れに加えて、基本チェックリストを使って「事業対象者」を判定し、介護予防ケアマネジメントを通じて必要なサービスにつなげる流れができます。※第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定申請等を行います。

サービスの種別としては、今まで要支援者の方に予防給付として提供していた全国一律の介護予防訪問介護・通所介護が藤沢市の実施する総合事業の枠組に位置付けられ(現行相当のサービス)、加えて地域づくりの視点からも多様な提供主体による多様なサービス形態によるものも追加されます。

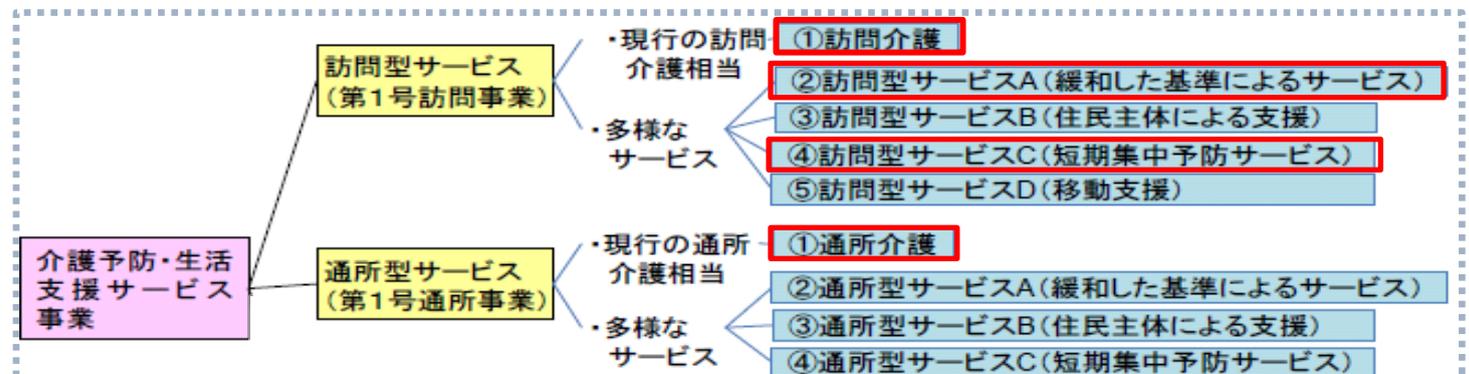
※介護予防訪問介護・通所介護以外のサービス(介護予防訪問看護・福祉用具貸与等)は引き続き全国一律の介護予防給付によるサービス提供となります。



## 訪問型サービス・通所型サービス

平成28年10月の移行当初においては、下記のi~iiiのサービスを実施し、平成29年4月以降、段階的に多様なサービスを整備していきます。

- i 「現行の介護予防訪問介護」及び「現行の介護予防通所介護」に相当するサービス  
介護予防ケアマネジメントにより、専門的なサービスが必要と認められる場合に提供するサービスとして実施します。
- ii 訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)  
人員基準の資格・人員配置に関する部分を緩和し、本市が実施する研修の修了者等が生活援助を提供するタイプです。
- iii 訪問型サービスC(短期集中予防サービス)  
通所型サービスの利用が望ましいが、心身の状況等により利用拒否等がみられるような場合において、「PT、OT、栄養士、歯科衛生士」等により、居宅での相談・指導等を実施するサービスです。



= 藤沢市介護予防・日常生活支援事業として平成28年10月から本市で実施するサービス

※通所型サービスA・B・C(多様なサービス)については、下記事業等との関係性を整理する中で、平成28年10月以降に新たに総合事業として展開できる仕組みを検討しています。

- ・「地域の縁側事業」…地域の縁側として誰もが気軽に立ち寄り、かつ、相談できる居場所づくりを進める事業です。
- ・「地域ささえあいセンター」…高齢者等の相談支援、介護予防や孤立予防、生きがいづくり、多世代交流等の機能を備えた地域福祉サービスの拠点施設です。

訪問サービスの検討(案)は次ページへ

【藤沢市】 訪問型サービス等〈H28.10時点〉（案） ※ 太枠部分が、H28年10月1日（総合事業開始）時点で整備を予定しているサービス

国の典型例		介護予防・生活支援サービス				市場サービス等
		現行の訪問介護相当 (国基準)		多様なサービス		
サービス種別		訪問介護Ⅰ	訪問介護Ⅱ	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	訪問型サービスB (住民主体等による支援)	—
サービス内容等	提供内容	身体介護+生活援助	生活援助のみ	資格を持っていない者ができる生活援助 (買い物代行, 調理, 掃除等)	資格を有さない者ができる生活援助 (買い物代行, 電球交換, 調理等)	事業者等が定めるサービス内容
	サービスの従事者	訪問介護員	左記に同じ	事業所等に雇用契約により所属する次のいずれかに該当する者 ①市の研修を修了した者(高齢者等) ②有資格者(旧ホームヘルパー3級まで含む)は研修免除	有償ボランティア等	—
	サービスの提供の考え方	○現行の介護予防訪問介護と同様のサービスを提供する。 ○生活機能向上を図る目標を明確に定め、目標達成に資するサービスの提供を図る。 ○状態等を踏まえながら、訪問型サービス(多様なサービス)の利用を促進していくことが重要。		○人員基準を緩和し、資格を有さない者がサービスを行う。 ○現行の介護予防訪問介護と同程度のサービス内容(専門性を除く)を提供する。	○専門職を必要としない日常生活の支援を行う。 ○地域での互助を活かした支援サービスを行う。	—
利用者対象者	利用対象者	要支援者・事業対象者	左記に同じ	要支援者・事業対象者	要支援者・事業対象者	制限なし
	対象となるケース	①すでにサービスを利用しているケースで、サービス利用の継続が必要と認められるケース ②訪問介護員による専門的サービスが必要と認められるケース ・認知機能の低下等により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で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 等	①すでにサービスを利用しているケースで、身体介護を特に必要としないが、訪問介護員による専門的サービスが必要なケース ②身体介護を特に必要としないが、生活援助において、訪問介護員による専門的サービスが必要なケース ・認知機能の低下等により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・ゴミ屋敷や社会と断絶している等、専門的支援を必要とする者 等	①平成28年10月1日以降、新たに要支援認定又は事業対象者になった者で、訪問介護Ⅰの②又は訪問介護Ⅱの②に該当しないケース ②すでにサービスを利用しているケースで、専門的サービスが必要としないケース	○訪問介護又は訪問型サービスほどのサービスを必要としないが、日常生活において、何らかの支援を必要とするケース	—
事業の実施方法	実施方法	指 定	指 定	指 定	補 助	—
	提供主体	指定事業者 (みなし指定等を受けている法人)	左記に同じ	指定事業者 (みなし指定等を受けている法人)	ボランティア団体 地域で活動する任意団体 等	民間事業者, シルバー人材センター, 地区ボランティアセンター, その他多様な主体による団体 等
	事業者の基準	予防給付の基準に準じた市の基準	左記に同じ	市独自基準 (個人情報保護, 事故発生時等の措置等の最低限等)	市独自基準 (個人情報保護, 事故発生時等の措置等の最低限等)	—
	事業者への支払方法等	国保連経由で審査・支払 〔報酬コード:A1〕	国保連経由で審査・支払 〔報酬コード:A2〕	国保連経由で審査・支払 〔報酬コード:A3〕	事業者へ直接支払 (運営経費の一部補助, 定額補助等)	—
利用方法等	利用回数等	≪月額定額制≫ 予防訪問介護費相当(Ⅲ)=週3回程度 予防訪問介護費相当(Ⅱ)=週2回程度 予防訪問介護費相当(Ⅰ)=週1回程度 (事業対象者=週1回程度)	≪月額定額制≫ 予防訪問介護費相当(Ⅲ)=週3回程度 予防訪問介護費相当(Ⅱ)=週2回程度 予防訪問介護費相当(Ⅰ)=週1回程度 (事業対象者=週1回程度)	≪1ヵ月あたりの回数制限≫ 要支援2 =原則8回まで 要支援1 =原則4回まで 事業対象者=原則4回まで	—	—
	利用者負担額	介護給付の利用者負担割合	左記に同じ	介護給付の利用者負担割合	団体等の支援主体が設定	自由価格
報酬単価等	【予防訪問介護費相当(Ⅰ)における例】 国が示す単位(1,168)×100% (=12,661円/月) 1単位=10.84円	【予防訪問介護費相当(Ⅰ)における例】 訪問介護Ⅰの単位(1,168)×90% (11,392円/月) ※1単位=10.84円	パターン① 1回30分未満90~100単位 (1単位=10円) (=900~1,000円/1回) 利用者負担=90~100(180~200)円	たとえば、利用者負担0円は利用者側も担い手側も支援しにくい場合もあるなどを考慮	自由価格	
	(=3,165円/1回) 利用者負担=316円 (2割負担は632円)	(=2,848円/1回) 利用者負担=285円 (2割負担は570円)	パターン② 1回30分以上~60分未満180~200単位 (1単位=10円) (=1,800~2,000円/1回) 利用者負担=180~200(360~400)円	参考:利用者負担=0~100円程度		
備考	○1つの事業所として、利用者のケアプランに応じて、請求コードを分けて請求する。		○今後、高齢者や主夫・主婦等の社会参加の場となるよう設定。 ○市の研修の内容・日程のほか、実施方法の検討を行っている。			

H28.10月は実施しない。  
実施例(参考)

## 訪問介護Ⅱの説明

現行の介護予防訪問介護費については、「身体介護中心型」及び「生活援助中心型」の区分が一本化された月額報酬となっています。藤沢市では、生活援助のみを提供する場合の報酬は、「現行の介護予防訪問介護費(単位数)×90%」となります。※1単位は10,84円。

上記の考え方については、介護予防訪問介護のうち「身体介護を利用した場合の利用者負担」と「生活援助のみを利用した場合の利用者負担」との公平性を改めて検討し、身体介護相当分を約10%とみなして、報酬単価を設定するものです。

### \*\*\* 参考 \*\*\*

①国の現行の報酬単価である訪問介護費における身体介護(要介護1～5)に対する生活援助の報酬割合は約58%となっています。

→身体介護(30分以上1時間未満)388単位：生活援助(45分以上)225単位 = 100：58

#### ・・・参考①に対する藤沢市の考え方・・・

訪問介護と介護予防訪問介護に占める生活援助の割合が異なるため、介護予防訪問介護において、上記身体介護(要介護1～5)に対する生活援助の報酬割合(約58%)をそのまま当てはめることはできないと考えます。

②「平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査・予防サービスの提供に関する実態調査(結果概要)」及び平成26年度に藤沢市内地域包括支援センターの協力を得て実施した介護予防ケアマネジメント調査

#### ・・・参考②に対する藤沢市の考え方・・・

「平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査・予防サービスの提供に関する実態調査(結果概要)」から、生活援助のみを利用(提供)している割合が8割以上を占めており、藤沢市内の調査では介護予防訪問介護を利用している要支援認定者のうち、身体介護を利用している要支援認定者が1割未満という調査結果であったことから、単純に身体介護相当分を報酬から減らすのではなく、引き下げ率を10%とし、事業所の経営にも影響が少なくなるよう配慮した減少率としています。

## 緩和した基準による訪問型サービスAの説明

藤沢市では、訪問型サービスにおける人員基準の資格に関する部分を緩和して、資格を持っていない方(高齢者や主婦・主夫等)でも参加できる場となるように、市が実施する研修の要件を設けた上でサービス提供可能な訪問サービスの形態(生活援助のみ)を検討しています。

参入可能な事業者は、平成28年10月の事業開始時まで介護予防訪問介護事業所の指定を受けた事業所とし、同事業を既存の事業所と一体的に運営することで、利用者にとっては身体状況等が変化しても同じ事業所の利用が可能となることや事業所にとってはより地域に根ざしたサービス提供が可能となるなどの地域づくりにつながる運営が可能になるものと考えます。

そのことを踏まえ、無理なく事業所運営を行えるように緩和する人員基準については以下のとおりとします。

	現行の訪問介護相当サービス	緩和した基準によるサービス(案)
人員基準	<p>★管理者 常勤・専従1以上</p> <p>★サービス提供責任者 ※常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上(一部非常勤可) 【資格要件：介護福祉士、実務研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】</p> <p>★訪問介護員等 常勤換算2.5以上(資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者)</p>	<p>★管理者・緩和型サービス提供責任者(1人以上) 一体型で運営している場合かつ、業務に支障がない場合に限り、現行の訪問介護相当サービス事業所の基準を満たしていれば、当該サービスの基準を満たしているとみなされます。 ※一体型の場合、サービス提供責任者の数は事業所利用者の合計数で必要数を計算します。</p> <p>★従事者 1人以上必要数 ※従事者とは訪問サービスの従事者として、雇用契約(有償ボランティアとの契約)により事業所に所属する①・②に該当する者 ①市の研修を修了した者(高齢者や主婦・主夫等) ②有資格者(訪問介護員等の資格要件に加え、旧ホームヘルパー3級)</p>

また、緩和した基準による訪問型サービスAの提供にあたり、市の研修を修了した者を従事者とする場合は、研修修了者に採用面接を行い、各事業所運営法人と雇用契約(もしくは有償ボランティアとの契約)を締結していただく必要があります。

多様なサービス提供主体による生活支援という側面から、報酬単価についてはより住民主体(ボランティア)の生活支援に近い単価設定(1,800～2,000円)を検討しています。そのため、雇用契約もしくは有償ボランティアとの契約といった選択可能な契約方法により事業所運営に支障がないような報酬単価の設定を考えているので、別紙アンケートにご協力いただきますようお願いいたします。

## 今後のスケジュール(案)

平成27年度

11月 8日 藤沢市介護予防・日常生活支援総合事業(平成28年10月移行当初)の概要(案)説明会

11月20日 訪問介護事業所の参入意向調査アンケートの回収

3月下旬 訪問型サービス事業所向け説明会(事業者指定関係・請求方法・サービスコード等)

平成28年度

5月下旬～ 藤沢市介護予防・日常生活支援総合事業(平成28年10月移行当初)の概要説明会  
(介護予防ケアマネジメント・訪問型サービス・通所型サービス等の詳細)

介護予防ケアマネジメントに関する説明会

地域の担い手(従事者)養成研修の案内 等