

みよし市における介護予防・日常生活支援総合事業の通所型・訪問型サービスのあり方について

1 制度改正の趣旨

市町村が中心となって構築を進める地域包括ケアシステムの中で、市民の生活を支えるサービスである介護予防通所介護と介護予防訪問介護を、従来の全国一律の介護予防給付から、市町村が地域の実情に応じて基準等を定めて実施する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）へ移行させることを柱とする制度改正が行われました。

総合事業は、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、介護予防訪問介護等と住民等が参画するような多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すこととし、これらにより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旨とするものです。

2 制度改正により変更点

- 介護予防サービスのうち、通所介護と訪問介護について、全国一律基準から市が定める基準へ移行する。
- 要支援認定の仕組みについては、現行通り存続し、通所介護及び訪問介護以外も従来通り存続する。
- 新たにチェックリストのみで判定し、対象者とする仕組みが導入される。（「事業対象者」として区別）
- チェックリストのみ判断するため、サービス開始のタイムラグが生じず、市民の利便性が向上する。
- 事業対象者は、訪問型サービスと通所型サービスのみを利用できる。
- 訪問型・通所型サービスともに「現行相当」、「緩和基準(A)」、「住民主体(B)」、「短期集中(C)」のようにそれぞれ多様なサービスを構築するための、新たな類型(表1)が設けられた。

図1 介護予防・日常生活支援総合事業への制度改正全体

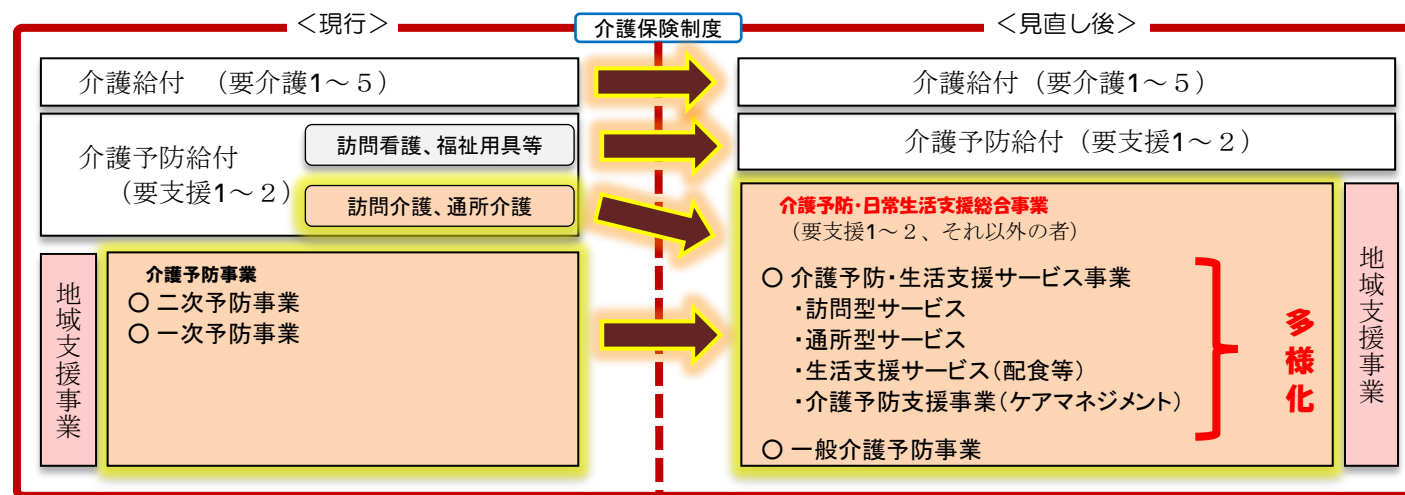


表1 多様なサービスの類型

| 種別 | 現行相当 | 多様な差サービス | | | |
|--------|------------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------------|
| | | サービスA (緩和した基準) | サービスB (住民主体) | サービスC (短期集中) | サービスD (移動支援) ※訪問型のみ |
| 内容 | 現行の訪問・通所サービスに準ずる内容 | 指定基準を緩和 | 住民主体の活動が主体 | 専門職による相談又は指導 | 移送前後の生活支援 |
| 対象者 | 現サービス利用者で継続の必要性がある場合など | 「現行相当の対象」以外の人 | | 短期集中で効果が認められる人 | サービスBに準じる |
| 基準 | 現行の予防給付の基準を基本とする | 人員等を緩和した基準 | 個人情報保護等最低限基準 | 内容に応じた独自の基準 | |
| 提供者(例) | 訪問介護員(訪問介護事業者) | 主に雇用労働者 | ボランティア主体 | 保健・医療の専門職 | |

3 みよし市の総合事業のスケジュール

- (1) 総合事業の開始時期
平成29年4月から
- (2) 類型別移行スケジュール
「現行相当」、「緩和基準(A)」、「短期集中(C)」→平成29年4月から開始
「住民主体(B)」、「移送(D)」→生活支援体制の整備状況に合わせて検討
- (3) 事業開始までの段取り
 - ①介護保険運営協議会へ説明(7月)
 - ②基準、報酬の決定(8~9月)
 - ③事業所向け説明会の開催(9月以降)
 - ④事業所からの指定申請の受付開始(H29. 1月以降)

4 みよし市の総合事業の基準等のあり方(概要)

- (1) 「現行相当」、「緩和基準(A)」のあり方について
 - ①指定基準について
 - 「現行相当」の人員配置基準等は、変更不可のためそのまま移行させる。
 - 「緩和基準(A)」の人員配置基準等は、専門職以外の配置を可とする等の緩和を行う。
 - ②報酬のあり方について
 - 「現行相当」、「緩和基準(A)」の報酬については、現行は1か月単位の包括算定方式を採用しているが、本市は1回あたりの単価方式に変更する。
(現行は、1か月に1回でも利用があれば、1か月分の報酬が発生する仕組み)
 - 「緩和基準(A)」の報酬については、現行相当の8割程度とする。
(近隣市町についても同水準。名古屋市も8割である。)
 - 通所型サービスの「緩和基準(A)」は、「送迎」と「入浴」を加算方式で評価する。
(現行は、送迎、入浴ともに包括されており、送迎未実施の場合は減算対象)
 - 訪問型サービスの算定は、「身体介護」と「生活介護」に分けて算定する。
 - 訪問型サービスは、「身体介護」を伴う場合は、すべて「現行相当」として取扱い、「生活介護」のみの場合に、「緩和基準(A)」として取扱う。
- (2) 「短期集中(C)」のあり方について
 - 訪問型サービスについては、現行の保健師による閉じこもり予防を目的としてサービスを継続する。
 - 通所型サービスについては、市内のリハビリ専門職、市民病院のリハビリ専門職と協働して実施できる仕組みを導入する。