

# 介護予防・日常生活支援総合事業における 基準緩和サービスについて

平成28年12月26日(月)  
大川市健康課

# 新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行

## 1 総合事業への移行

平成27年4月に介護保険法が改正され、要支援者を対象に全国一律の基準で行われている介護予防給付のうち、訪問介護と通所介護について、市を中心として事業者、専門職、地域住民等が地域の課題を共有し、資源開発、政策形成に繋げ、地域づくりに取り組むことができるよう、従来から介護保険制度で位置付けられていた地域支援事業について、大幅に見直しが行われ、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」が位置付けられました。

## 2 本市の対応

「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」については、主に現行相当サービス、基準緩和サービス、及び住民主体サービスで構成され、本市では現行相当サービスは平成28年2月から順次移行していますが、訪問型の基準緩和サービスについて、平成29年3月から実施します。

# 訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)(案)

	現行相当サービス	訪問型サービスA
人員	①管理者 常勤・専従1以上 ※ 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能	①管理者 常勤・専従1以上 ※ 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。現行の管理者の兼務可。
	②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】	②従事者 必要数 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、又は市が認める研修の修了者】
	③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 【資格要件:介護福祉士、実務者研修修了者、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】	③訪問事業責任者 従事者のうち必要数 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修修了者、又は市が認める研修の修了者】
④設備	・事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ・必要な設備・備品	・事業運営のために必要な区画の設置 (専用要件緩和)
⑤運営	・個別サービス計画の作成 ・運営規定等の説明・同意 ・提供拒否の禁止 ・訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供 等 (現行の基準と同様)	・必要に応じて個別サービス計画の作成 (書類作成業務の負担を軽減。ただし、サービス提供の記録は行う。) ・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・従事者又は従事者であった者の秘密保持 ・事故発生時の対応 ・廃止休止の届出と便宜の提供

※下線部は法令により必ず遵守すべき事項

# 一定の研修について

福岡県介護福祉士会が主催する訪問介護型生活支援サービス(A型)の研修(旧訪問介護員養成研修3級課程と同程度)及びそれと同程度の研修とします。  
また、講義に加え、同行訪問の実施を必須とします。

## 【カリキュラム例】

	科 目
1	介護保険制度等法令の理解、訪問介護の理解
2	訪問介護計画作成のプロセス、利用者の理解
3	家事援助の方法
4	高齢期の疾病の理解
5	基本介護技術
6	利用者支援のための基本的態度、コミュニケーション
7	訪問介護の事例検討、接遇
8	現場実習
研修修了の証明	研修の修了証(A4サイズと名刺サイズあり)

# 訪問型サービスについて(案)

	現行相当サービス	訪問型サービスA
目的	様々な実施主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、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とともに地域の支え合いの体制づくりを推進する。	
	<p>現行の介護予防給付と同様の基準による専門的なサービスを提供することで、要支援者等が自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指す</p>	<p>現行よりも<u>人員等の基準を緩和することにより、担い手のすそ野を広げ、その担い手により生活援助に特化したサービス</u>を提供することで、要支援者等が自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指す</p>
運営主体	訪問介護事業所	
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体介護</li> <li>・生活援助</li> <li>・身体介護＋生活援助</li> </ul> <p>※活動内容は訪問介護の範囲内</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>生活援助</u></li> </ul> <p>掃除、洗濯、衣服の整理・被服の補修、一般的な調理、配下膳、買い物・薬の受け取り等</p> <p>「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(厚生省平成12年老計第10号通知)</p> <p>※活動内容は訪問介護の範囲内で、身体介護は対象外</p>
提供時間	設定なし	<u>45～60分</u>

# 訪問型サービスについて(案)

	現行相当サービス	訪問型サービスA
報酬額	<p>月額包括報酬</p> <p>(Ⅰ) 要支援1・2、事業対象者で 週1回程度 ⇒1,168単位/月 (11,680円/月)</p> <p>(Ⅱ) 要支援1・2、事業対象者で週2回程度 ⇒2,335単位/月 (23,350円/月)</p> <p>(Ⅲ) 要支援2、事業対象者(要支援2相当)で週2回超 ⇒3,704単位/月 (37,040円/月)</p> <p>※ 各種加算・減算は予防給付と同様</p>	<p><b>出来高報酬</b></p> <p>(Ⅰ) 要支援1・2、事業対象者 ⇒<b>214</b>単位/回 (2,140円/回)</p> <p>案1 週1回程度の利用者が月5回以上利用する場合は、 包括報酬<b>946</b>単位/月 週2回程度の利用者が月9回以上利用する場合は、 包括報酬<b>1891</b>単位/月を算定する</p> <p>案2 <b>利用限度回数</b> <b>週1回程度の利用者・・・月5回</b> <b>週2回程度の利用者・・・月9回</b></p> <p><b>初回加算 200単位</b> ※ <b>減算は設定しない</b></p>
利用者負担	介護給付の負担割合と同じ	介護給付の負担割合と同じ
サービスの利用	<p>・現行相当サービスと訪問型サービスAの併用不可</p> <p>・<b>住民主体サービスとの併用は可</b></p>	

# 訪問型サービスAの対象となるケースとサービス提供の考え方

各サービスの対象者となるケースとサービス提供の考え方について、厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」を踏まえ次のとおりとします。

訪問介護相当サービス	訪問型サービスA
<p>1 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</p> <p>2 身体介護が必要なケース</p> <p>3 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)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 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者</li><li>② 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</li><li>③ ごみ屋敷となっている者や社会と断絶している者などの専門的な支援を必要とする者</li><li>④ 心疾患や呼吸器疾患、がんなどの疾患により日常生活動作時の息切れ等により、日常生活に支障がある者</li><li>⑤ ストーマケア、インシュリン等、本人が行う医療的な処置等に対して見守りが必要な者</li><li>⑥ 不適切な介護状態にある者</li><li>⑦ 医師に指示された食事形態に配慮した調理等が必要な者</li></ul> <p>※ 状態等を踏まえながら、一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<p>左記に該当しないケースで、指定事業者によるサービスが必要とケアマネジメントで認められるケース</p> <p>※ 状態等を踏まえながら、その他の多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>