

京都市介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況と今後の対応策（案）等について

1 本市における介護予防・生活支援サービス事業の実施状況について

(1) 事業者参入状況

全体としては順調に参入しており、必要な供給量はおおむね確保できているものと考えている。新設サービス全体では、現在、年度当初の事業所数と比較して、15%程度増加しているが、「短期集中運動型デイサービス」については参入が低調である。

○ 指定事業所数（平成30年1月1日時点）

	訪問型サービス			通所型サービス			訪問型サービス 合計	通所型サービス 合計	合計
	介護型ヘルプサービス	生活支援型ヘルプサービス (新設)	支え合い型ヘルプサービス (新設)	介護予防型デイサービス	短時間型デイサービス (新設)	短期集中運動型デイサービス (新設)			
北区	31	19	8	36	6	0	58	42	100
上京区	22	14	8	25	9	0	44	34	78
左京区	30	17	7	29	4	0	54	33	87
中京区	31	19	6	25	2	0	56	27	83
東山区	10	5	1	8	1	0	16	9	25
山科区	33	19	10	43	9	0	62	52	114
下京区	24	15	7	16	0	0	46	16	62
南区	28	19	6	23	6	1	53	30	83
右京区	53	25	9	57	7	1	87	65	152
西京区	36	23	11	37	7	0	70	44	114
伏見区	73	53	30	73	12	3	156	88	244
合計	371	228	103	372	63	5	702	440	1,142

＜参考＞平成29年4月1日時点の事業所数（合計値のみ）と平成30年1月1日時点の事業所数との比較

	訪問型サービス			通所型サービス			訪問型サービス 合計	通所型サービス 合計	合計
	介護型ヘルプサービス	生活支援型ヘルプサービス (新設)	支え合い型ヘルプサービス (新設)	介護予防型デイサービス	短時間型デイサービス (新設)	短期集中運動型デイサービス (新設)			
合計 ＜H29.4.1時点＞	358	192	88	358	59	6	638	423	1,061
増減※	13	36	15	14	4	-1	64	17	81

※ 「平成30年1月1日時点の事業所数（合計）」－「平成29年4月1日時点の事業所数（合計）」

(2) 利用状況

全体としてはサービスの移行も順調に進んでおり、訪問型サービスでは、新設サービスの利用割合が、4月の2割から11月には4割まで増えている。

支え合い型ヘルプサービスと短期集中運動型デイサービスの利用者数は少ないが、支え合い型ヘルプサービスでは、順調に提供実績を伸ばし、20名を超える方にサービスを提供する事業所も現れている。また、短期集中運動型デイサービスにおいても、利用待ちが発生している事業所や利用者の状態改善につながっている事例などの報告が寄せられている。

なお、これらのサービスの提供事例については、地域包括支援センター等の事業所に対して開催したシンポジウム(平成29年12月8日開催)を通じて報告した。

○ 利用者数(平成29年11月利用分)

	訪問型サービス			通所型サービス			介護予防ケアマネジメント
	介護型ヘルプサービス	生活支援型ヘルプサービス(新設)	支え合い型ヘルプサービス(新設)	介護予防型デイサービス	短時間型デイサービス(新設)	短期集中運動型デイサービス(新設)	
要支援1(人)	875	568	17	1,496	68	4	2,195
要支援2(人)	1,680	952	22	2,806	126	11	2,843
事業対象者(人)	41	71	18	133	21	13	301
合計(人)	2,596	1,591	57	4,435	215	28	5,339
利用割合	61.2%	37.5%	1.3%	94.8%	4.6%	0.6%	—

<参考>利用者数(平成29年4月利用分)

	訪問型サービス			通所型サービス			介護予防ケアマネジメント
	介護型ヘルプサービス	生活支援型ヘルプサービス(新設)	支え合い型ヘルプサービス(新設)	介護予防型デイサービス	短時間型デイサービス(新設)	短期集中運動型デイサービス(新設)	
合計(人)	307	87	14	472	2	0	641
利用割合	75.2%	21.3%	3.4%	99.6%	0.4%	0.0%	—

※ 京都府国民健康保険団体連合会を通じた請求実績に基づく利用者数。

2 地域包括支援センターアンケート調査について

(1) 調査概要

- ア 調査目的 ケアマネジメント実施状況や新設サービスの課題等の把握
- イ 調査対象 介護予防ケアマネジメントを実施している地域包括支援センター職員
- ウ 調査期間 平成29年10月16日～平成29年10月31日
- エ 回答件数 53地域包括支援センター／292件

(2) 調査結果

資料6別紙のとおり

(3) 調査結果のとりまとめ等について

- アンケート調査結果を取りまとめ後、「京都市地域包括支援センター・在宅介護支援センター連絡協議会」（以下、「包括協」という。）と今後の対応策に関する協議を行った。
- 調査結果及び第3回高齢者施策推進協議会（平成29年9月11日開催）で示した論点等を踏まえ、包括協と協議した結果を基に、次ページ「3」のとおり今後の対応策（案）としてまとめた。主な内容は以下のとおり。

意見等	今後の対応策（案）
○ 老計10号の見守りの援助の解釈が事業所によって違う。判断基準があいまい。	○ これまでから通知の発出等を行っているが、身体介護として行われる見守りの援助については、国において明確化が予定されていることから、その周知についても行う。
○ 指定を受けているにもかかわらず、事業所が生活支援型のサービスを提供しない。サービスの提供時間が短くなる。	○ 応諾義務違反やサービス提供時間の考え方について、引き続き集団指導等の機会を捉えて理解を促していくとともに、監査指導課と情報共有し、実地指導の際に必要な応じて指導、助言を行う。
○ 生活支援型を位置付けるケースについて迷いがある。 ○ 支え合い型ヘルプサービスの利用者像を具体的にとらえられていない。 ○ 短期集中運動型デイサービスの利用のイメージがつかない。 ※ 利用が少ない支え合い型ヘルプサービスや短期集中運動型デイサービスでは、アンケート調査の「ケアマネジメントどおりの利用ができていないか」を問う設問で、「どちらとも言えない。」との回答が、それぞれ4割、5割と多くなっており、利用者像が具体的にとらえられていない等の理由が考えられる。	○ これまでから、サービスごとの利用者像の目安を示しているところであるが、ケアマネジメント支援において、多職種の専門職（リハビリ等）から多角的な助言ができるような事例検討会を開催するとともに、ケアマネジメント支援における事例検討等の機会を通じて事例を積み上げていく。 ○ 短期集中運動型デイサービスについては、実際の事例を通じて利用の流れをモデル的に積み重ねることで利用促進を図る。
○ 要支援認定と予想して暫定ケアプランを作成し、結果として要介護認定が出た場合、生活支援型ヘルプサービス（短時間型デイサービス）からの置き換えができない。	○ 事業者が介護型ヘルプサービス（介護予防型デイサービス）と生活支援型ヘルプサービス（短時間型デイサービス）を一体的に提供している場合は、訪問介護（通所介護）と同じ基準を満たしていることから、置き換えを認める。
○ 通所型サービスについて、要支援1では週1回程度の報酬しかないが、事業対象者では週2回程度の報酬も設定されており、利用者の理解が得にくい。	○ 事業対象者の報酬設定について、現在要支援2と同等としているものを要支援1と同等とする。

3 介護予防・生活支援サービス事業に係る課題及び今後の対応策について

(1) 新設サービス（基準を緩和したサービスなど）に関する課題等 （下線部が、第3回高齢者施策推進協議会資料からの主な追記箇所）

項目（サービス類型）	課題及び現在の対応状況	今後の対応策（案）
共通	① 新設サービスについて、ケアマネジメントにおいて計画への位置づけが進んでいない場合がある。 ② 総合事業実施によってサービスが多様化し、より介護予防に資するサービスにつなげていくために、介護予防ケアマネジメントの重要性が増している。 ③ 介護保険法の改正により、市町村が保険者機能を発揮し、被保険者の自立支援・重度化防止に取り組みが仕組みが制度化され、国からは多職種が専門的な視点に基づいてケアマネジメントに関する助言を行い、自立支援・介護予防につなげることが示されている。 ⇒①②③ ケアマネジメント支援の取組を実施している。	○ <u>自立支援、疾病の重症化予防、ひいては介護予防に繋がるために、ケアマネジメントは重要である。また、ケアマネジメントを行うにあたり、個別性を尊重し、サービスの多様化に対応するにはより広い視野と専門性が求められる。そのため、ケアマネジメント支援において、多職種の専門職（リハビリ等）から多角的な助言ができるような事例検討会を開催し、また、介護予防ケアマネジメントリダー養成研修を実施することによって、プラン作成における質の向上に向けた取組を各地域及び事業所で行えるようにする。</u>
生活支援型ヘルプサービス	① 正当な理由なく要支援者及び事業対象者へのサービス提供に消極的な事業所やサービス提供時間の短縮を要求する事業所がある。 ② 事業所や地域包括支援センターにおいて、身体介護と生活援助の内容（特に見守りの援助）に関する理解が十分でなく、ケアマネジメント上の課題が生じている。また、生活支援型を位置付けるケースについて迷いが生じている。 ③ 新規で生活援助の利用を予定する際、要支援認定と予想して暫定ケアプランを作成し、結果として要介護認定が出た場合、生活支援型ヘルプサービスからの置き換えができない。 ⇒① 応諾義務違反や、サービス提供時間はケアプランに基づき決定することについて、集団指導などの機会を通じ、周知・指導した。 ② 見守りの援助について、国の示す内容を通知等により周知することともに、研修等を通じたケアマネジメント支援に取り組んでいる。 ③ 暫定ケアプランについて、想定されるケースごとにQ&Aを示している。	○ <u>応諾義務違反やサービス提供時間の考え方、見守りの援助の内容について、引き続き集団指導等の機会を捉えて理解を促していくとともに、監査指導課と情報共有し、実地指導の際に必要なに応じて指導、助言を行う。身体介護として行われる見守りの援助については、国において明確化が予定されていることから、その周知を行う。</u> ○ <u>利用者像については、ケアマネジメント支援における事例検討等の機会を通じて事例を積み上げていく。</u> ○ <u>暫定ケアプランにおける生活支援型ヘルプサービスの利用を円滑に進めるため、事業所が介護型ヘルプサービスの利用と生活支援型ヘルプサービスを一体的に提供している場合は、訪問介護と同じ基準を満たしていることから置き換えを認める。</u>

項目（サービス類型）	課題及び現在の対応状況	今後の対応策（案）
支え合い型ヘルプサービス	① 利用促進と指定事業所の更なる充足が求められる。 ② 利用側に、担い手に対する不安感がある。 ③ 支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修修了者の指定事業所で従事に円滑につなげるよう支援が必要である。 ④ 支え合い型ヘルプサービスの利用者像を具体的にとらえられていない。サービス内容が分らない。 ⑤ 支え合い型ヘルプサービスの従事者は、給付外サービス（話し相手等）もしてあげたいと思う方が多く、柔軟なサービス提供が求められる。 ⇒① 事業所のサービス提供体制等の情報をまとめ、地域包括支援センターに提供した。 ② 従事者養成研修について、職業倫理やリスク管理も含めたカリキュラムで実施している。 ③ 研修修了者への指定事業所一覧の送付や「健康長寿支え合いネット」を通じた情報提供を行っている。また、研修の修了時に、指定事業所による説明会を開催している。 ④ １２月に開催した介護予防シンポジウムにおいて、既存の支え合い型ヘルプサービス事業者から、担い手や利用者の具体的な事例の提供を行った。 ⑤ ケアプランに位置付けた「支え合い型ヘルプサービス」のサービス提供時間中は給付内サービスのみの提供となるが、引き続き、事業所の独自事業等として話し相手等の給付外サービスをを行うことは差し支えない。	○ <u>利用促進と更なる事業所の確保に向け、利用側と提供側の不安の解消等に資する取組として、実際の利用者や従事者の声を集めたリーフレット等を作成する。</u> また、<u>利用促進のため事業所情報の提供を行うとともに、安定運営のため基本報酬を引き上げる。</u> ※ <u>基本報酬引き上げ（案）</u> 現行の１６８単位から約１割程度引き上げる。 ○ <u>担い手確保のため、引き続き研修を実施するとともに、指定事業所による研修修了者への説明会の開催等を通じて、研修修了者の事業所への円滑な従事を支援する。</u>また、保健福祉分野における類いの研修制度の修了を資格要件の一つとして認めることも検討する。 ○ <u>従事者の支援に向け、従事者同士の情報交換や従事者向けの研修に取り組む事業所の事例紹介等を通じて、事業所における従事者支援の取組を促す。また、受講をきっかけに、介護の仕事に興味を持ち、訪問介護員の資格取得など、キャリアアップする方もいることから、研修修了者への訪問介護員等の資格研修に関する情報提供などにも取り組む。</u> ○ <u>利用者像については、ケアマネジメント支援における事例検討等の機会を通じて事例を積み上げていく。</u> ○ <u>左記③の取扱いについて、「介護予防ケアマネジメントの手引き」に記載する等により改めて周知するとともに、給付外サービス（ボランティアや民間、近隣等によるインフォーマルサービス）についてもケアプランに位置付けるようケアマネジメント支援を行っていく。</u>

項目（サービス類型）	課題及び現在の対応状況	今後の対応策（案）
短時間型デイサービス	○ 新規で短時間の利用を予定する際、要支援認定と予想して暫定ケアプランを作成し、結果として要介護認定が出た場合、短時間型デイサービスからの置き換えができない。 ⇒ 暫定ケアプランについて、想定されるケースごとにQ&Aを示している。	○ 暫定ケアプランにおける短時間型デイサービスの利用を円滑に進めるため、事業所が介護予防型デイサービスと短時間型デイサービスを一体的に提供している場合は、通所介護と同じ基準を満たしていることから置き換えを認める。
短期集中運動型デイサービス	① 指定事業所が少ない。 ② サービスのプログラムが確立されていない。 ③ 利用のイメージがつかない。 ④ サービス利用終了後の行き先（通いの場等）の整備や円滑な移行に向けた支援が必要である。 ⇒①② リハビリテーション専門職による個別の機能訓練等が、利用者の状態の回復に対して効果を上げていることが確認できている。 優良なプログラムの共有等によるサービスの確立や質の向上を目指す、情報交換会についても実施している。 ③ 12月に開催した介護予防シンポジウムにおいて、既存の短期集中運動型デイサービス事業者から、利用者像や具体的な効果等について事例提供を行った。 ④ 健康長寿サロンや介護予防に係る自主グループづくりを進めている。	○ 指定事業所の確保に向けた取組として、取組の意義や優良事例のPRを行い、地域包括支援センターや介護予防推進センター等も含めた関係機関との認識共有を図り、利用を促進する。また、フレイル対策の観点から栄養改善加算及び口腔機能向上加算を設定する。 ※ 加算設定（案） 栄養改善加算：150単位／月 口腔機能向上加算：150単位／月 ○ 実際の事例を通じて利用の流れをモデル的に積み重ねることで利用促進を図る。 ○ 利用後の行き先の整備や円滑な移行に向け、地域介護予防推進センター等を通じた介護予防に係る自主グループ育成を一層推進するとともに、地域包括支援センターや指定事業所などの連携、自主的な介護予防活動等に係る情報共有を進めていく。

(2) その他、全般にかかわる課題等

(下線部が、第3回高齢者施策推進協議会資料からの主な追記箇所)

項目	課題及び現在の対応状況	今後の対応策（案）
新設サービスに係る経過措置	○ 新設サービスが供給不足である場合に従前相当のサービスが利用できるとの経過措置については、第7期プランの策定過程で新設サービスの需給関係を検討し、必要な見直しを実施するとしている。	○ <u>制度開始から一年に満たず、需給バランスについては、今後もし引き続き注視していく必要があることから、第7期中は経過措置を継続する。併せて、利用が進んでいない新設サービスについて、その背景、原因等を分析し、利用を促進する。</u>
事業対象者の考え方	○ 事業対象者については要支援2相当も含まれるため、事業対象者は要支援2と同等のサービス利用ができる（報酬を算定できる）。このため、要支援1の方で予防給付を利用していない利用者について、認定申請を取り下げて事業対象者になることにより、通所型サービスの週2回利用する事例が出ており、ケアマネジメント上の課題となっている。 （なお、これまでと同じく、要支援1でも、週1回程度の報酬で週2回利用は可能である。）	○ <u>事業対象者の報酬設定について、現在要支援2と同等としているものを要支援1と同等とする。</u>
平成30年度介護報酬改定等に合わせた総合事業の報酬等の検討	○ 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス・通所型サービスの）の報酬単価については、従前の介護予防給付の報酬のほか、介護給付の報酬体系を参考に設定している。新設サービスについては、サービス内容や提供時間が近い要介護者に対するサービスの報酬と同等としており、基準やサービス内容に応じた報酬体系として いる。 このため、国の介護報酬改定に際しては、報酬等の検討が必要となる。	○ <u>国の動向を踏まえ、必要な見直しを行う。国の介護報酬改定内容との整合性を考慮しつつ、対応予定の主な内容は次のとおり。</u> <u>【訪問型サービス】</u> ・生活機能向上連携加算の見直し ・身体介護と生活援助の報酬にメリハリ ・生活援助中心型の担い手の拡大 <u>【通所型サービス】</u> ・生活機能向上連携加算の創設 ・栄養改善の取組の推進 ※ なお、国の地域支援事業実施要綱に示されている基本報酬の上限単価については変更されない見込み。