

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む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指導者養成研修（仮称）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。<u>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。</u> 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>サービス提供時間の考え方や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の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。サービス内容が分からない。 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行うことは差し支えない。	○ 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。 また、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。 ※ 基本報酬引き上げ（案） 現行の１６８単位から約１割程度引き上げる。 ○ 担い手確保のため、引き続き研修を実施する。また、非専門職である従事者の不安払拭に効果的と思われる事業所内での従事者同士の情報交換や研修等の取組事例を示し、事業所に対してそれらの実施を促していく。 ○ 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。 ○ 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。

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	○ <u>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。</u> ⇒ 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>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。</u>
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し、情報交換会についても実施している。 ③ <u>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、利用者像やの具体的な効果等の事例の提供を行った。</u> 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。	○ <u>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、フレイル予防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。</u> ※ 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 ○ <u>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。</u> ○ <u>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との連携、自主的な介護予防活動等に係る情報共有を進めていく。</u>

(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。国の見直しを受け、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> ・ <u>生活機能向上連携加算の見直し</u> ・ <u>身体介護と生活援助の報酬にメリハリ</u> ・ <u>生活援助中心型の担い手の拡大</u> ・ <u>共生型訪問介護</u> <u>【通所型サービス】</u> ・ <u>生活機能向上連携加算の創設</u> ・ <u>心身機能の維持に係るアウトカム評価の創設</u> ・ <u>栄養改善の取組の推進</u> ・ <u>共生型通所介護</u>