

訪問型サービスAに関する 事業者説明会

平成29年2月22日（水）

生駒市高齢施策課地域包括ケア推進室



生駒市の現状と課題

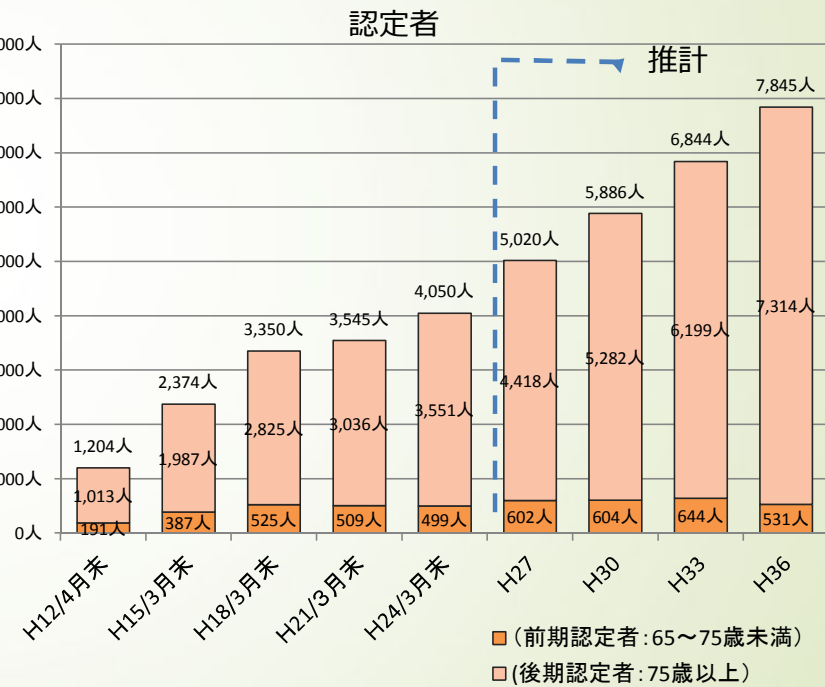
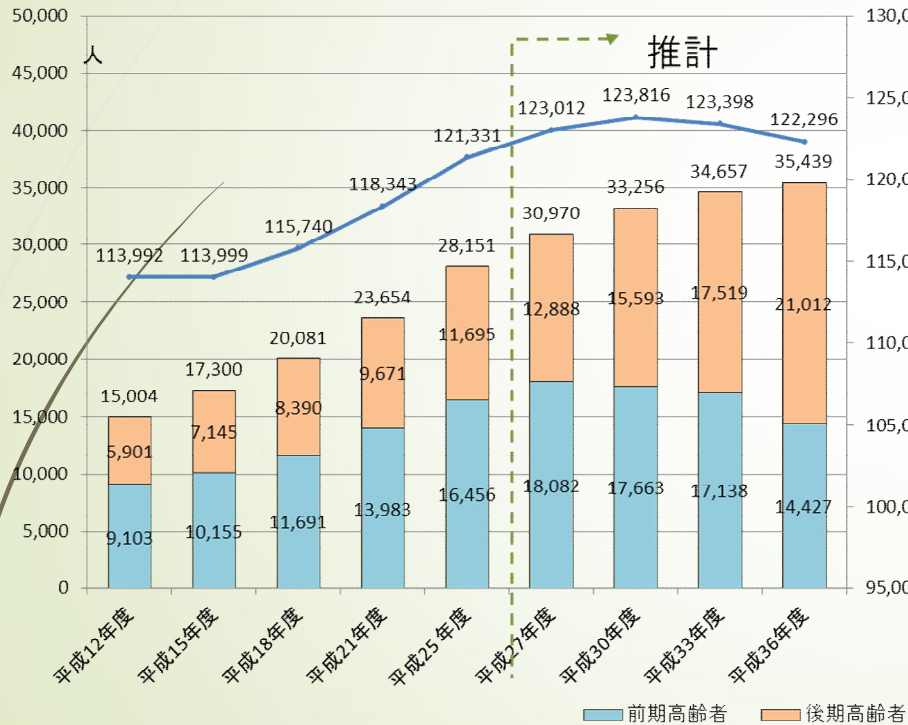
～総合事業の方向性～



1. 生駒市の高齢者の現状

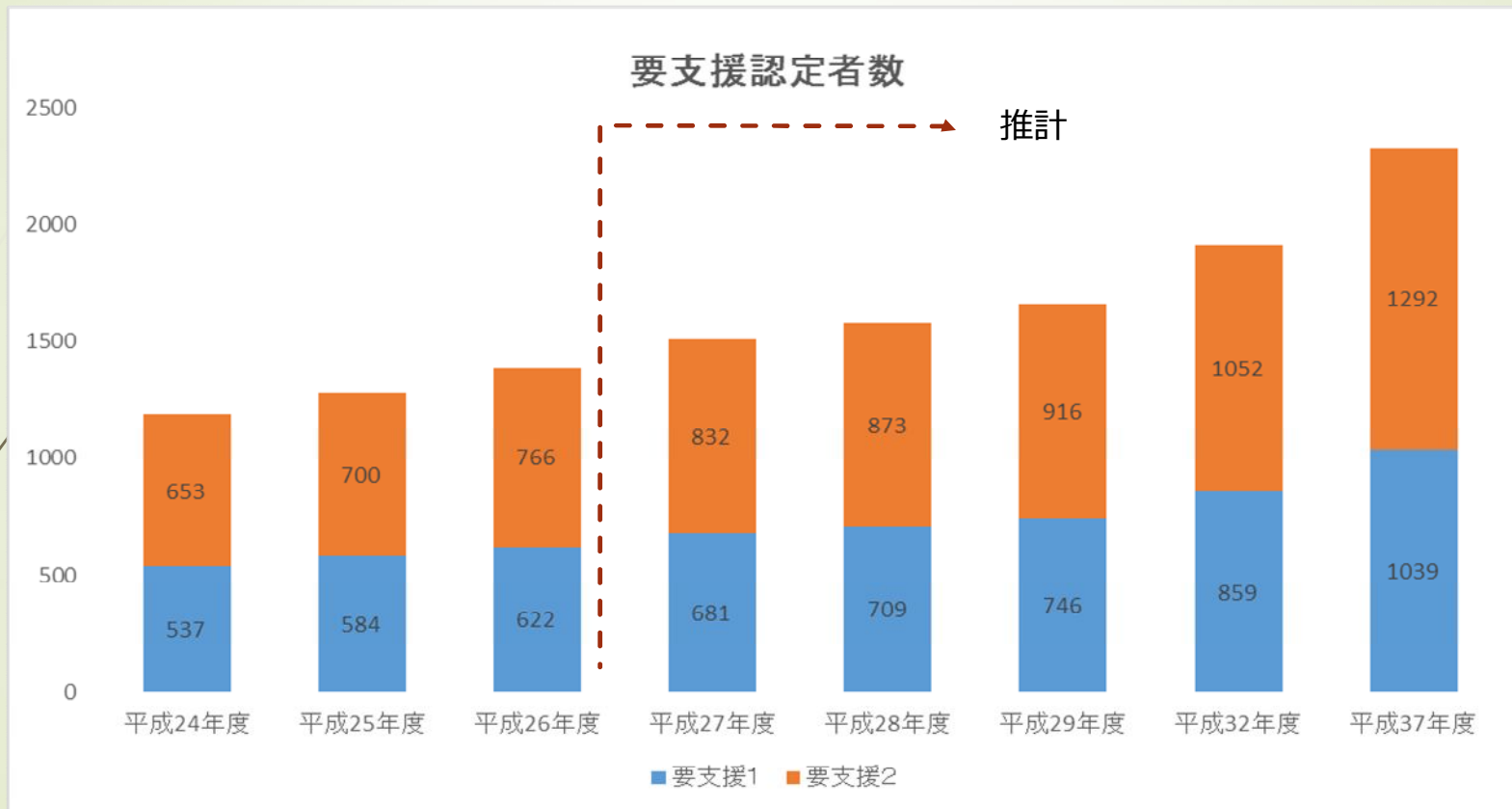
生駒市の人口・認定者の現状と推計

2025年（平成37年）には団塊の世代の全てが75歳を迎え、全国的にも75歳以上人口の伸び率は高くなっていきます。生駒市では2025年にかけて75歳以上人口が、全国平均を上回る伸び率で急速に増加する見込みです。



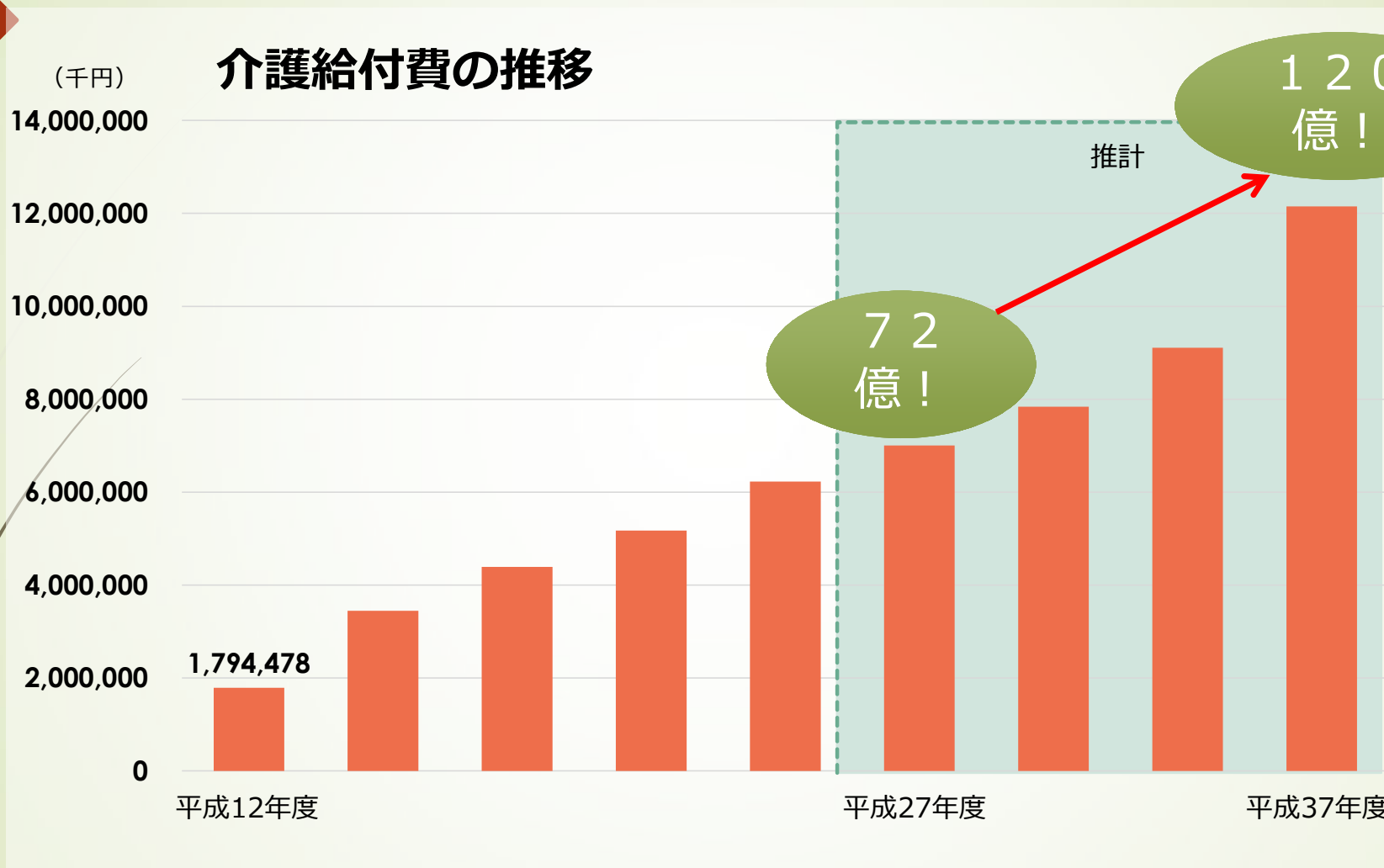
※平成27年度以降は各年10月1日の推計値、介護保険運営協議会予防部会資料より抜粋

2. 生駒市の要支援認定者(要支援1・2)の現状・推計



※平成24～26年度の認定者数は、各年度4月1日（3月末）の介護保険事業報告より抜粋
※平成27年度以降は各年10月1日の推計値、介護保険運営協議会予防部会資料より抜粋

3. 生駒市の膨らむ介護給付費



4. 課題と対応

このまま今の制度を続けていくと、2025年には

- ・税や介護保険料など市民の大幅な負担増が必要
- ・医療や介護を提供する事業所や人材の大幅な確保が必要




従来制度での対応には限界がある！！

市民の望む生活を実現するため、専門職・事業者・行政・住民がともに力を合わせて対応することが必要！



多様な住民ニーズにも応えつつ、医療・介護・**介護予防**などの制度が持続可能なものになるよう制度の再構築が必要

<介護予防・日常生活支援総合事業の実現>



介護予防・日常生活支援 総合事業について 【訪問型サービスA】

厚生労働省老健局振興課の資料より抜粋

新しい地域支援事業の全体像

<現行>

介護保険制度

<見直し後>

- 【財源構成】
- 国 25%
 - 都道府県 12.5%
 - 市町村 12.5%
 - 1号保険料 21%
 - 2号保険料 29%
-
- 【財源構成】
- 国 39.5%
 - 都道府県 19.75%
 - 市町村 19.75%
 - 1号保険料 21%

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2)

- 訪問看護、福祉用具等
- 訪問介護、通所介護

介護予防事業
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
- ・ 介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1~2、それ以外の者)

- **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
 - ・ 生活支援サービス (配食等)
 - ・ 介護予防支援事業 (ケアマネジメント)
- **一般介護予防事業**

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営 (左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
- **在宅医療・介護連携の推進**
- **認知症施策の推進** (認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員)
- **生活支援サービスの体制整備** (コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業

訪問型サービス（第一号訪問事業）の類型

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○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なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) <ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下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、専門的サービスが特に必要な者 等 <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 		<ul style="list-style-type: none"> ・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース <p>※3~6ヶ月の短期間で行う</p>	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(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(市町村)	

訪問型サービスAとは

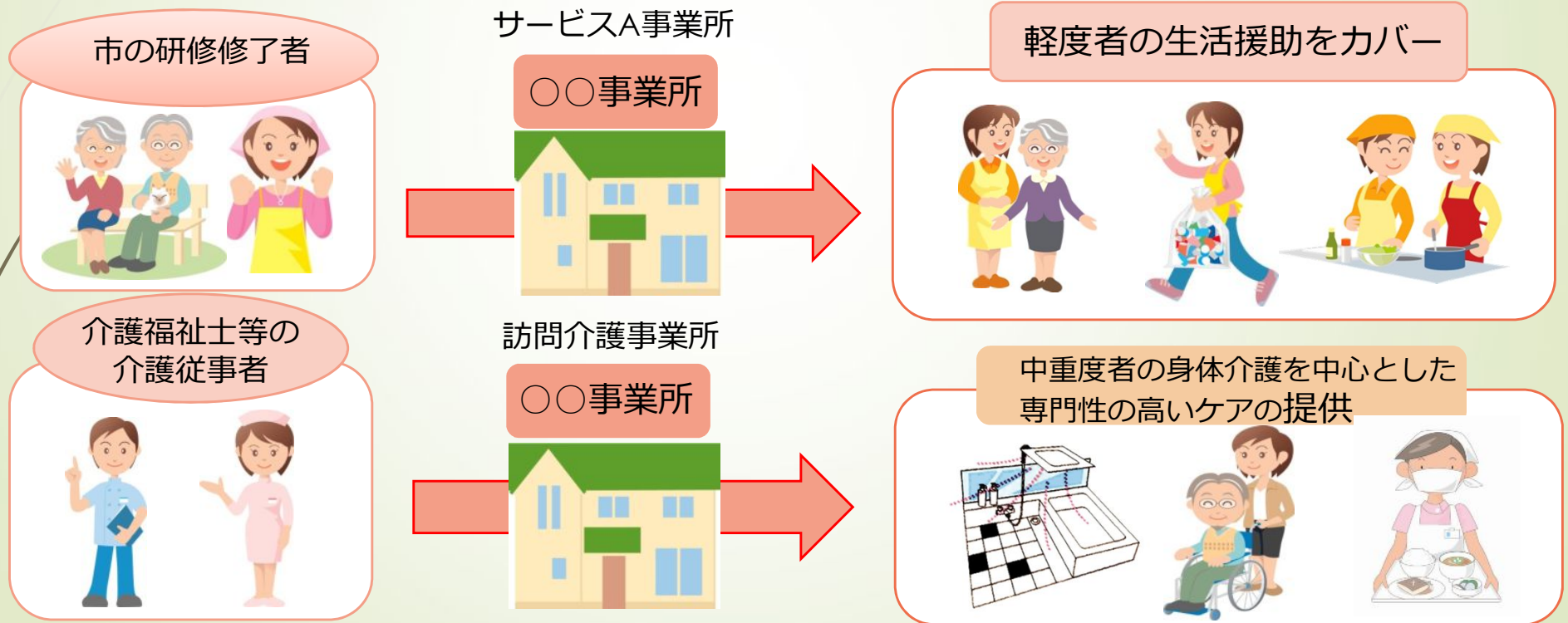
旧来の介護予防訪問介護をもとに、「身体介護を行わないこと」及び「訪問介護員等以外の従事者（市指定研修の修了者）によるサービス提供」を生駒市が創設する予定のサービスです。

住民参加型サービスとして、要支援認定者及び事業対象者（軽度者）となった方への生活支援サービスを提供するサービス供給主体であるとともに、支えあいの地域社会を構築する上でなくてはならない重要な仕組みの一つです。

訪問介護事業に期待する対応 ～専門性の高いケアの提供への重点化～

訪問型サービスA（人員基準等が緩和されたサービス）、訪問型サービスB（住民主体のサービス）と、事業全体の多様化を進めていくに従い、軽度者の生活援助の担い手部分を市の研修修了者でカバーしていきたいと考えています。

訪問介護事業所としては、介護福祉士、初任者研修修了者等が、その専門性を発揮した身体介護を中心とした中重度者のケアの提供に重点化していくことを期待します。



訪問介護事業所に期待する対応 ～事業運営の多様化を検討する～

総合事業の創設のねらいは、介護予防の総合化を図り、軽度者のニーズに的確に応えていこうとするものです。

また、事業主体の多様化を進め、今後の超高齢化社会に対応した新しいサービス提供体制を構築していくことも目的としています。

訪問介護事業所（みなし指定）

サービスA事業所（市町村指定）

〇〇事業所

訪問介護事業所・サービスA事業所

訪問介護事業所（みなし指定）部門



自己の事業所内で、生活援助はサービスA部門の担い手に。身体介護は既存の事業部門で有資格者により対応



サービスA事業所部門

＜参考＞ 新たなサービスの担い手を確保するための方策

【訪問介護員によるサービス提供】 → 【訪問介護員＋新たな担い手による提供】

従来の介護予防訪問介護は、介護予防訪問介護相当サービスへ

従来の介護予防訪問介護は、スライドする形で「介護予防訪問介護相当サービス」に移行し、従来どおりのサービスを提供しています。

訪問型Aの整備により、新しい担い手を確保できる可能性

「訪問型A」のポイントは、ホームヘルパーに加えて、新たに高齢者等が担い手となる点です。提供するサービスについては、身体介護を含まず、生活援助だけを担うことが想定され、その中では、高齢者等の新たな担い手が活躍することが可能となり、地域の中でより多くの人材を確保することができると思っています。

利用者・事業者・市町村のメリット

【利用者】

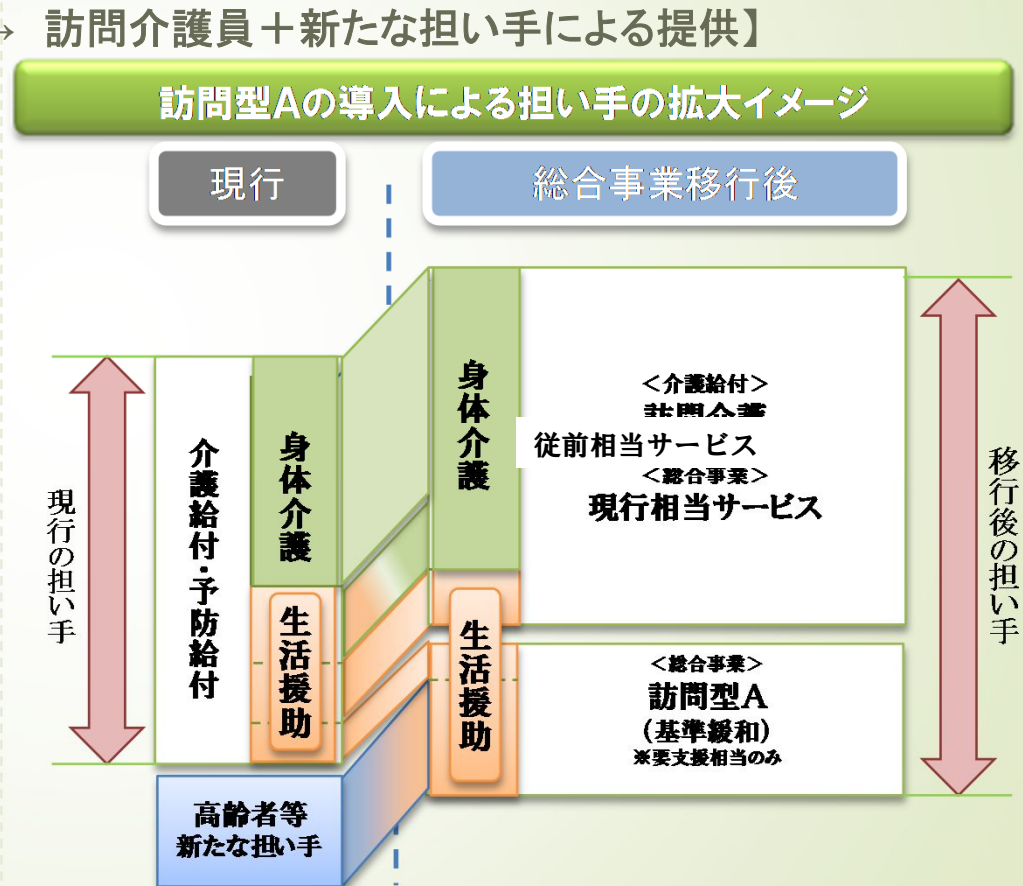
高齢者等の新たな担い手による提供に見合った単価の設定により、利用者はサービス内容に見合った費用負担となります。

【事業者】

ホームヘルパーが身体介護に重点化することで、より単価の高いサービス提供が可能となる。また、指定基準が緩和された訪問型Aにより、ニーズの増加が見込まれる生活支援の提供を拡大できます。

【市町村】

利用者の状況に応じた多様なサービスを提供できることで、費用の効率化が図れます。



訪問型サービスAの人員基準緩和の内容 (介護予防訪問介護相当サービスとの比較)

介護予防訪問介護相当サービス	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)
【管理者】	【管理者】
<p>○常勤・専従 1人以上 * 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</p>	<p>○専従 1人以上 * 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</p>
【訪問介護員等】	【従業者】
<p>○常勤換算 2.5人以上 * 資格要件 = 介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等</p>	<p>○必要数 (1人以上) * 資格要件 = 介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等又は市が実施する研修修了者</p>
【サービス提供責任者】	【サービス提供責任者】
<p>○常勤の訪問介護職員等のうち、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修了者等</p>	<p>○従業者のうち、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修了者等</p>

※指定訪問介護及び介護予防訪問介護相当サービスと同一の事業所において一体的に運営する場合、サービス提供責任者は、指定訪問介護及び介護予防訪問介護相当サービスの基準の範囲内で、兼務することが可能です。その場合、訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス) の利用者 1人を指定訪問介護及び介護予防訪問介護相当サービスの利用者 1人とみなして計算してください。

介護予防訪問介護相当サービス	訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
【実施方法】	【実施方法】
○事業者指定	○事業者指定
【設備基準】	【設備基準】
○旧来の介護予防訪問介護と同様	○旧来の介護予防訪問介護と同様
【運営基準】	【運営基準】
○旧来の介護予防訪問介護と同様	○旧来の介護予防訪問介護と同様

訪問型サービスAの対象者の考え方

訪問型サービスA対象者

- ・ 身体介護が不要で生活援助サービス（掃除、洗濯、買い物、調理等）を受けたい方。
- ・ 認知機能の低下があるものの日常生活に支障がないケース
- ・ 状態が安定しているケース

※次のようなケースは訪問介護員等による従来のサービスとなります

- ・ 身体介護が必要なケース
- ・ 認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴うケース
- ・ 退院直後で状態が変化しやすく、専門の訪問介護員等によるサービスが必要なケース

サービス提供者について

訪問型サービスAの従業者

- 資格要件・・・介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等又は市が実施する研修修了者
- 市が実施する研修
 - ・内容
総合事業の概要、生活援助の提供方法と自立支援、対人援助のためのマナー、高齢者の特徴等
 - ・実施日
平成29年3月22日（水）PM、3月23日（木）PM
1日4時間、合計8時間

市の研修修了者は、その後事業所に所属し、サービスを提供することとなります。

市が実施する研修の流れ

○研修受講者の募集方法

生駒市で受講者の募集は行いません。事業所で知り合いの方等、受講者を募ってください。

⇒ 事業所でとりまとめ、3月15日（水）までに、別紙申込書を生駒市へ提出してください。

○平成29年4月以降の研修実施方法

生駒市で毎月第3水曜日（予定）に研修を実施する予定です。研修の受講を希望される方がおられる場合、研修受講月の前月20日までに生駒市へ申し込んでください。

○身分証・研修修了証の発行

身分証：事業所

研修修了証：生駒市

訪問型サービスAの単価（介護予防訪問介護相当サービスとの比較）

介護予防訪問介護相当サービス	訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）																		
<p>○ 1月当たりの報酬単価を設定</p> <p>○ サービスコード：A1（みなし指定） A2（平成27年4月1日以降指定）</p> <table data-bbox="116 766 672 909"> <tr> <td>週1回程度</td> <td>1,168単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回程度</td> <td>2,335単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回超</td> <td>3,704単位/月</td> </tr> </table> <p>1単位あたりの単価 6級地 10.42円</p>	週1回程度	1,168単位/月	週2回程度	2,335単位/月	週2回超	3,704単位/月	<p>○ 1回当たりの報酬単価を設定</p> <p>○ 有資格者（訪問介護員等）と無資格者との賃金水準の差に着目し、単価を約18%減額</p> <p>○ サービスコード：A3（緩和した基準によるサービス）</p> <table data-bbox="1169 718 1971 1005"> <tr> <td>週1回程度</td> <td>219単位/回</td> </tr> <tr> <td>月4回超の場合</td> <td>962単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回程度</td> <td>219単位/回</td> </tr> <tr> <td>月8回超の場合</td> <td>1,894単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回超</td> <td>219単位/回</td> </tr> <tr> <td>月12回超の場合</td> <td>2,846単位/月</td> </tr> </table> <p>1単位あたりの単価 6級地 10.42円</p> <p>※別紙、厚生労働省からの通知（生活援助等の見直し）のように、介護保険法の改正が行われた場合は、訪問型サービスAの報酬は変更となる可能性があります。</p>	週1回程度	219単位/回	月4回超の場合	962単位/月	週2回程度	219単位/回	月8回超の場合	1,894単位/月	週2回超	219単位/回	月12回超の場合	2,846単位/月
週1回程度	1,168単位/月																		
週2回程度	2,335単位/月																		
週2回超	3,704単位/月																		
週1回程度	219単位/回																		
月4回超の場合	962単位/月																		
週2回程度	219単位/回																		
月8回超の場合	1,894単位/月																		
週2回超	219単位/回																		
月12回超の場合	2,846単位/月																		

訪問型サービスAの単価（介護予防訪問介護相当サービスとの比較）

介護予防訪問介護相当サービス	訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
<p>加算</p> <p>①初回加算 200単位／月</p> <p>②生活機能向上連携加算 100単位／月</p> <p>③介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) 13.7% (Ⅱ) 10.0% (Ⅲ) 5.5% (Ⅳ) (Ⅲ) ×0.9 (Ⅴ) (Ⅲ) ×0.8</p> <p>※処遇改善加算については、平成29年度から上記に変更予定</p> <p>減算</p> <p>①集合住宅に居住する利用者に対する減算 90／100</p> <p>②サービス提供責任者体制減算 70／100</p>	<p>加算</p> <p>①初回加算 200単位／月</p> <p>②生活機能向上連携加算 なし</p> <p>③介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) 13.7% (Ⅱ) 10.0% (Ⅲ) 5.5% (Ⅳ) (Ⅲ) ×0.9 (Ⅴ) (Ⅲ) ×0.8</p> <p>減算</p> <p>①集合住宅に居住する利用者に対する減算 90／100</p> <p>②サービス提供責任者体制減算 70／100</p>

請求について

- ・ 訪問型サービスAについては、サービスコードA3で請求をしてください。
- ・ 利用回数：要支援1及び事業対象者、週1回が原則
要支援2、週2回までが原則
(退院直後等で集中的にサービスを必要とする方等は原則回数を超える利用が可能です。)

訪問型サービスAの指定について

- ・ **指定申請書類**
指定申請書類については、別添のとおりです。
- ・ **申請につきましては、平成29年3月7日から申請開始です。**
- ・ **訪問型サービスA開始日**
平成29年4月1日
- ・ **指定日、指定有効期間**
指定日は、申請月の翌月1日です。
指定有効期間は、指定日から6年間です。

アンケート・質問について

- ・ 指定申請の意向をお聞かせください。
 - ・ 生駒市訪問型サービスAに関するQ&Aを一読いただき、ご質問がありましたら、平成29年2月28日（火）までにご質問ください。
- ⇒平成29年3月7日（火）までに、生駒市ホームページ上で回答します。