

介護予防・日常生活支援総合事業の見直しに伴う介護予防ケアマネジメント等の運用について

令和元年7月23日、24日  
高松市地域包括支援センター

# 今回総合事業の見直しの内容

## ◆見直しのポイント

### I 従前相当サービスからサービスA、B、Cへの移行を促進する仕組みづくり

従前相当サービスとサービスAの違いの明確化

ケアマネジメントの際に、利用者の状態像により利用サービスを振り分ける

### II 事業費抑制及びサービスAへの事業者参入促進の観点からの単価設定

### III サービスAの事業所指定に係る緩和方策



## ◆見直しの内容

### I 従前相当サービスからサービスA、B、Cへの移行を促進する仕組みづくり

利用者の振り分け基準、フロー図を使用したケアマネジメントの実施

### II 事業費抑制及びサービスAへの事業者参入促進の観点からの単価設定

従前相当サービスの単価設定を、1月当たりの包括単価から、1回当たりの単価に変更  
利用者振り分けに伴うサービスAの単価、加算・減算の見直し

### III サービスAの事業所指定に係る緩和方策

指定申請手続きの簡素化、負担軽減  
人員基準の緩和

# 1. 従前相当サービスからサービスA、B、Cの移行を促進する仕組みづくり

## ◆利用者の振り分け基準

※事業対象者は、担当介護支援専門員(ケアマネジャー)が、状態像の目安に基づきアセスメントする。

### ●訪問型サービス

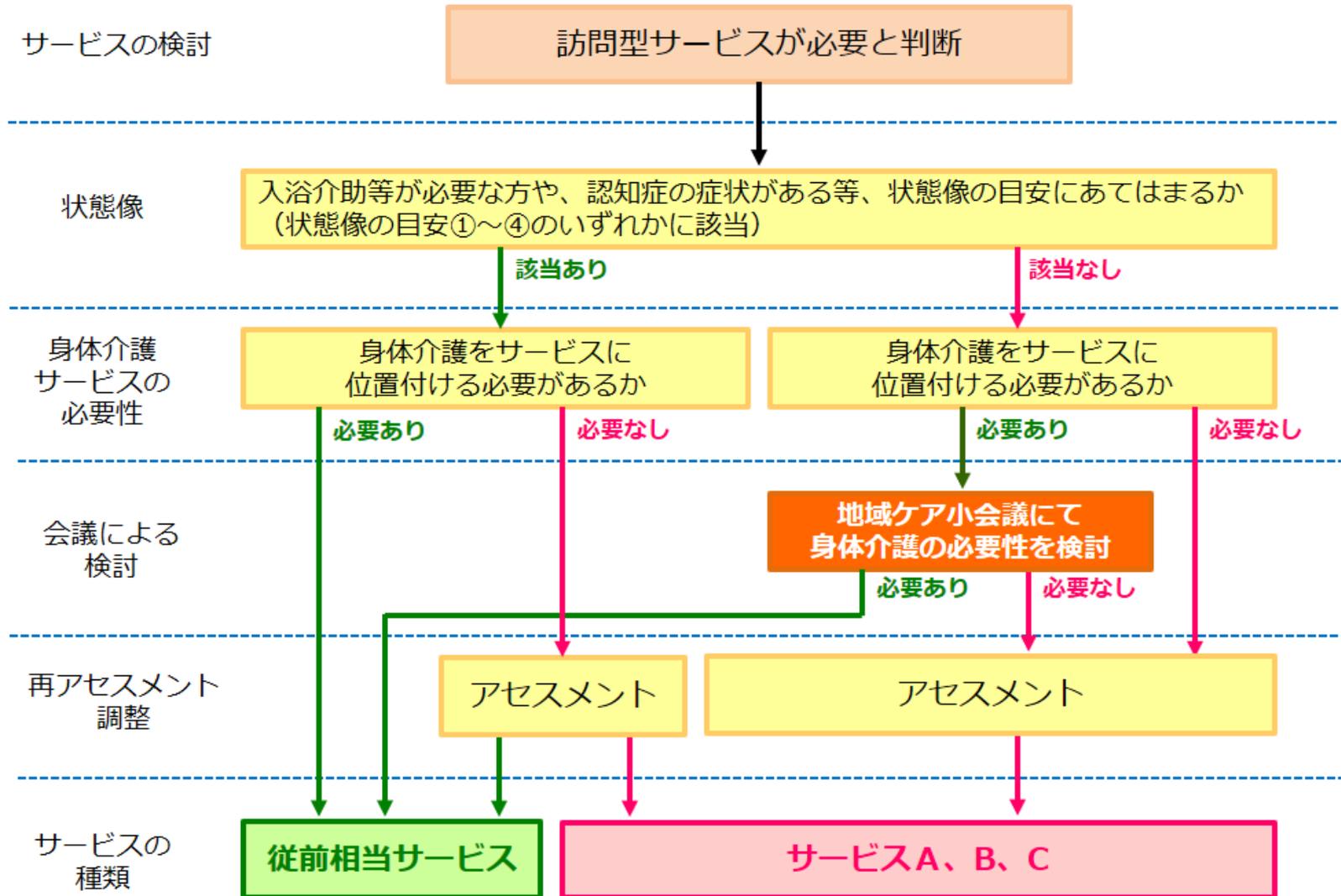
	身体介護を利用する人			
状態像の目安	①入浴や排せつ等、身体介護が必要な方	②日常生活に支障をきたすような認知症の症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられる方	③精神疾患等の疾病があり、ヘルパーの交代が病状等の悪化につながる恐れのある方	④その他、一時的に身体介護が必要な方等
判断基準	認定調査結果の「障害高齢者の自立度」のランクが「A2」以上	認定調査結果の「認知症高齢者の自立度」のランクが「IIa」以上	主治医意見書等により、 <b>疾病の記載が確認できる</b> こと	退院直後や骨折の治療中等 ※利用期間は、最大3か月を上限に治癒するまでの期間

### ●通所型サービス

	従前相当サービスを利用する人			
状態像の目安	①疾病により歩行に支障があり、送迎がないとサービスが利用できない方	②日常生活に支障をきたすような認知症の症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられる方	③精神疾患等の疾病があり、環境の変化が病状等の悪化につながる恐れのある方	④通所サービスの利用にあたり、日常生活動作のうち、「入浴」「更衣」「排せつ」のいずれかにおいて見守り等が必要な方
判断基準	認定調査結果の「障害高齢者の自立度」のランクが「A2」以上	認定調査結果の「認知症高齢者の自立度」のランクが「IIa」以上	主治医意見書等により、 <b>疾病の記載が確認できる</b> こと	認定調査結果の <b>下記項目の結果がいずれかに該当</b> 「洗身」が「一部介助」以上 「排尿・排便」が「見守り等」以上 「上着の着脱・ズボン等の着脱」が「見守り等」

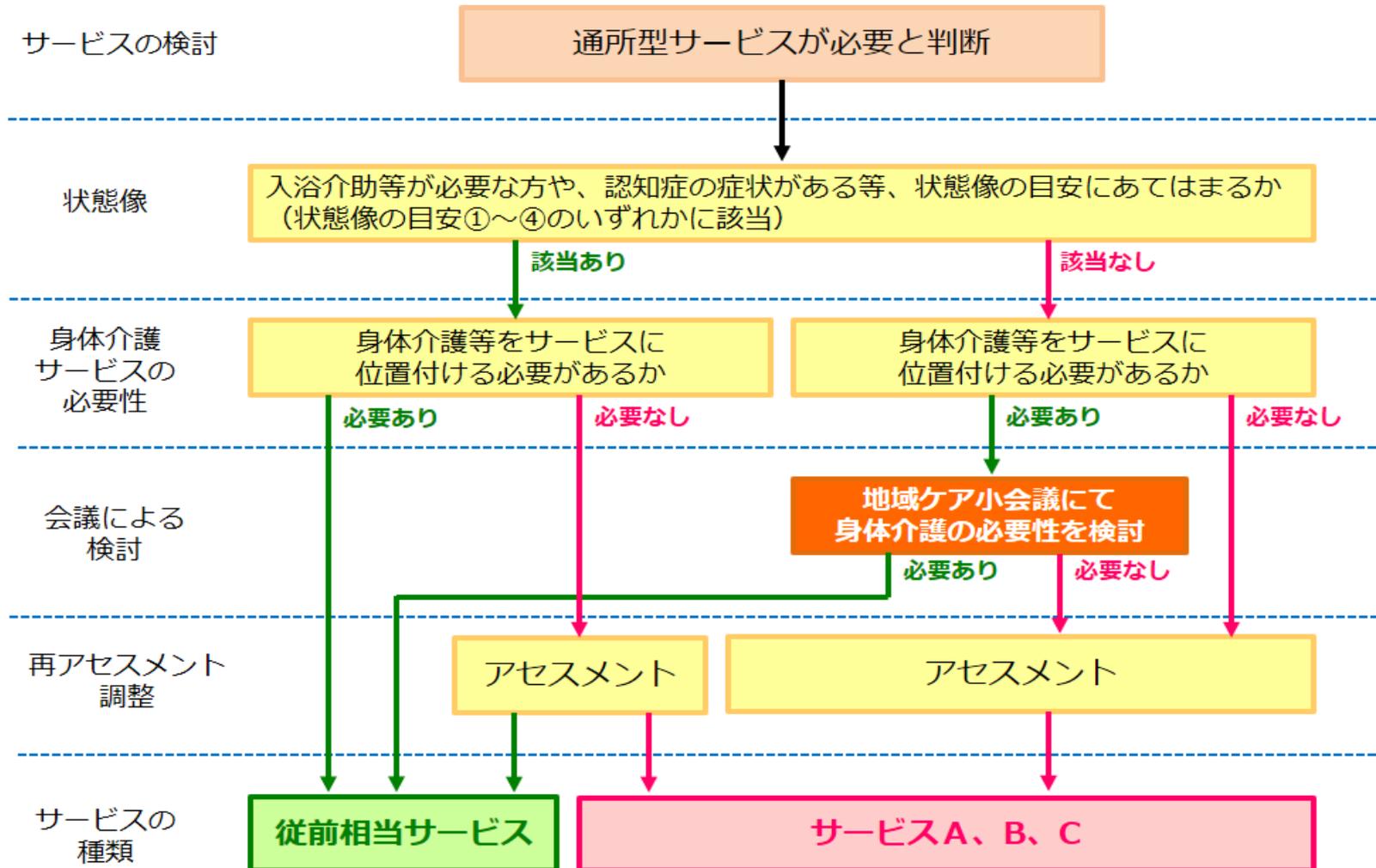
# 1. 従前相当サービスからサービスA、B、Cの移行を促進する仕組みづくり

## ◆サービス利用フロー図（訪問型サービス）



# 1. 従前相当サービスからサービスA、B、Cの移行を促進する仕組みづくり

## ◆サービス利用フロー図（通所型サービス）

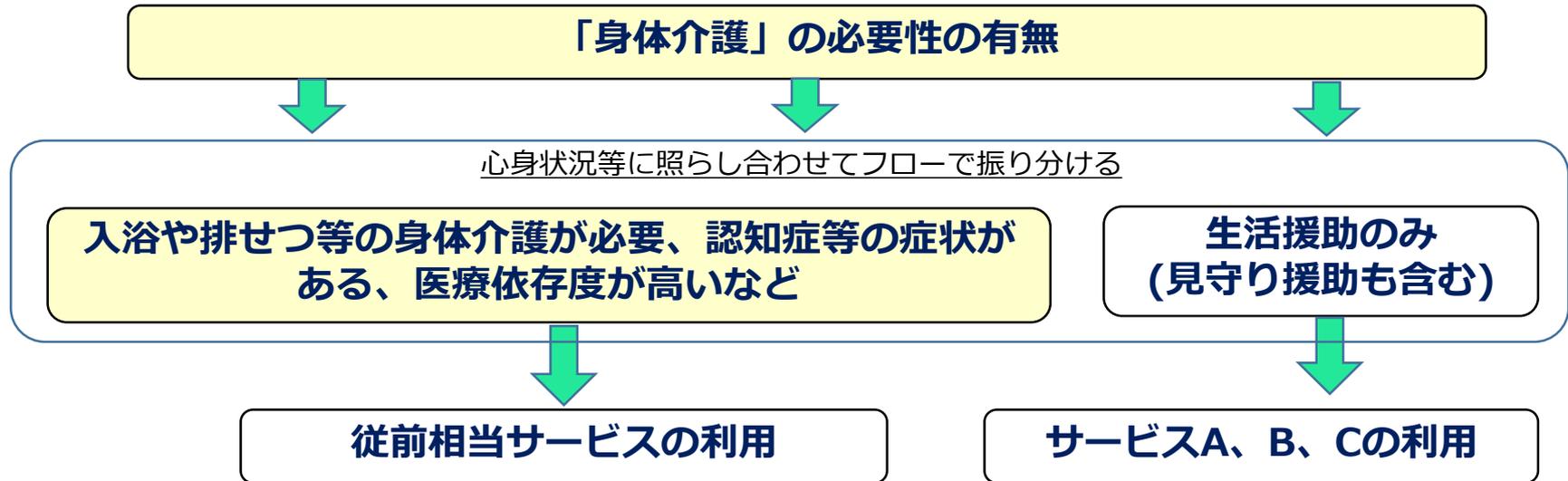


## 2. なぜ、フローによる振り分けをするのか

### ◆アセスメントによるサービス利用目的の明確化

今回の見直しにより、「身体介護の必要性」をアセスメントにより判断し、介護予防ケアプランにおいて、サービス利用の目的を明確にすることで、より効果的な、利用者の状況に応じた介護予防サービスを選択することになります。

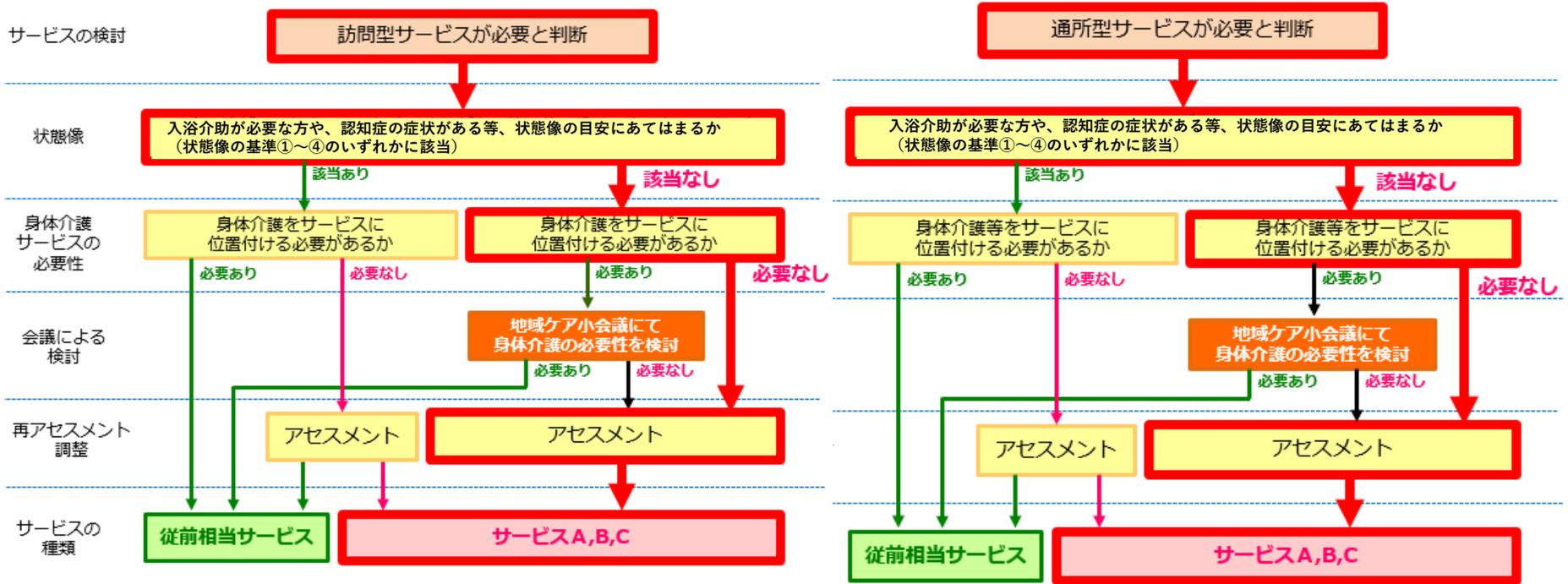
### ◆アセスメントの具体的な流れ



このフローチャートは「身体介護の必要性の有無」を判断するための「アセスメントツール」の一つです。このツールを活用することで、利用者の心身等の状況を客観的に確認することができます。

あくまで、フローチャートは、「アセスメントの手段」であり、サービス利用を妨げるものではありません。状態像の目安の①～④に該当しない方でも、身体介護の必要性の有無に応じて、「相当サービス」を利用することも可能です。

### 3. サービスA、B、Cを選択する場合のフロー図のイメージ



**【考え方】**

1. 状態像の目安①～④に該当しない。
2. 身体介護をサービスに位置付ける必要がない。
3. 担当ケアマネジャーが再アセスメントにより、サービスA、B、Cが適当と判断。

**サービスA、B、Cの利用が想定されます。【取扱いは従来どおり】**

**担当ケアマネジャーが本人・家族等と相談の上、サービス内容が決まります。**

## 4. 10月からのケアマネジメント運用について

10月1日プラン開始日の更新から、1年間かけてフローチャートに沿ったサービスの見直しを行います。プランの有効期間がある場合でも、途中でサービス計画を変更する場合も、この取扱いに該当します。

### 1. サービスA.B.Cを検討している場合

今までと取扱いは変わりません。担当ケアマネジャーと利用者が話し合ってサービス内容を選択しています。従前相当サービスからサービスAに変更する際には、事前に事業者へ連絡する旨、伝えています。

### 2. 従前相当サービスの利用を検討している場合

- ・状態像の目安①～④に該当している場合は、従前相当サービスの利用が想定されます。
- ・プラン更新の数か月前から、従前相当サービスの必要性を検討することになっています。担当ケアマネジャーが従前相当サービスの必要性があると判断した場合は、地域包括支援センターが指定する「通所型(又は訪問型)サービス確認シート」を提出し、協議し、必要に応じて、地域ケア小会議(個別サービス調整)等の開催により、必要性を検討します。

今回から、従前相当サービスは月額から一回当たり単価になりますが、担当ケアマネジャーからの利用票、利用票別票の配布はしませんのでご了承ください。

## 5. 状態像の目安に当てはまらないが、 身体介護等のサービスを検討する場合の取扱い

担当ケアマネジャーが包括に「通所型(又は訪問型)サービス確認シート」を提出する

- ①地域ケア小会議(個別プラン検討:プラン更新3か月程度の時期に開催)で話し合われた意見
- ②担当ケアマネジャーと地域包括支援センターとの今までの事前協議
- ③確認シートの「従前相当サービスが必要と判断した理由、その他特記事項」の記載内容

①～③の内容をもとに、従前相当サービスを必要とする理由が明確にあるかを地域包括支援センターが協議します。(数日かかります。)

必要あり

ケアマネが再アセスメントの上、  
必要性をケアプランに位置づけます。

従前相当サービスを利用します

再検討

担当ケアマネジャー  
同席で行います

地域ケア小会議(個別サービス調整)  
にて、ケアプランの検討を行います。  
(1～2週間かかります)

サービスA、B、Cを利用します

「身体介護の必要性」「認知症の症状」等が明確に判断できない場合は、「地域ケア小会議(個別サービス調整)」にて検討します。

# 6. 訪問型サービスの利用の目安

適切な介護予防ケアマネジメントの過程を通して、必要な支援の内容と回数を設定します。

状態像の目安に基づき、フロー図にあてはめることで、サービスを選択します。

入浴や排せつ等の  
身体介護が必要

認知症等の症状が  
ある、医療依存度が  
高い等の支援が必要

従前相当サービス

(身体介護を必要とする  
援助や生活援助)

掃除や買い物、  
調理、洗濯等の生  
活支援が必要

直接体に触れる  
身体介護は必要と  
しない

サービスA

(緩和した基準による  
サービス)

ゴミ出しや買い物  
の支援、草ぬき、掃  
除等の支援が必要

地域の身近な人た  
ちの見守りが必要

サービスB

(住民主体による支援)

専門職による居宅  
での相談指導が必要

閉じこもりに対す  
る支援が必要(必要  
に応じて口腔機能向  
上、栄養改善指導  
等)

サービスC

(短期集中予防サービス)

# 7. 通所型サービスの利用の目安

適切な介護予防ケアマネジメントの過程を通して、必要な支援の内容と回数、時間を設定します。

状態像の目安に基づき、フロー図にあてはめることで、サービスを選択します。

入浴や排せつ等の  
身体介護が必要

認知症等の症状が  
ある、医療依存度が  
高い等の支援が必要

運動や体操、趣味  
活動等を行い、生活  
機能の維持、向上を  
図ることができる

直接体に触れる身  
体介護は必要としない

趣味活動や体操、  
運動等を、身近な場  
所で取り組みたい

地域の身近な人た  
ちとの交流を深める

短期間の改善が  
見込まれる

短時間のサービ  
ス利用が必要

リハビリ専門職  
による支援が必要

従前相当サービス

(入浴、排泄、食事等の日常  
生活上の支援等を受ける)

サービスA

(緩和した基準による  
サービス)

サービスB

(住民主体による支援)

サービスC

(短期集中予防サービス)

# 「訪問型サービス」の選定方法についてお知らせします

「訪問型サービス」を利用していただくにあたり、ご利用者の心身の状況に応じて、必要なサービスを受けていただくため、特色を明確にしました

- 入浴や排せつ等の身体介護が必要な方
- 認知症等の症状がある方
- 退院後や医療的ケアが必要な方  
(3か月を上限とする) など



**従前相当サービスの利用**  
(身体に直接的に触れるような介護を必要とする方への支援や生活の援助を行います)

**サービスA**  
(洗濯、掃除、食事の準備等、一部の支援を受けることで、自立に向けた支援を行います)

- 生活に対する支援が必要な方  
(見守りの援助も含む)



**サービスB**  
(地域の方が、買い物、ゴミ出し、草ぬき等の支援を行います)

**サービスC**  
(一定期間、専門職の助言や相談等により、自主トレーニングの提案や手すり等の設置の相談、閉じこもりを予防します)



ご自分にあったサービスを受けることで、住み慣れた場所でいつまでもお元気にお過ごしください。



詳しい内容については、地域包括支援センター(サブセンター)又は担当のケアマネジャーにご相談ください。

# 「通所型サービス」の選定方法についてお知らせします

「通所型サービス」を利用していただくにあたり、ご利用者の心身の状況に応じて、必要なサービスを受けていただくため、特色を明確にしました

- 入浴や排せつ等の身体介護が必要な方
- 認知症等の症状がある方 など

- 生活に対する支援が必要な方  
(見守りの援助も含む)

**従前相当サービスの利用**  
(日帰りで食事や入浴などの日常生活上の支援や生活機能向上のための機能訓練などを行います)

**サービスA**  
(運動や体操、趣味活動等を行い、生活機能の維持、向上を図ります)

**サービスB**  
(趣味活動や体操、運動等を身近な場所で行います)

**サービスC**  
(一定期間に集中して実施される短時間のサービスで、ストレッチや簡単な器具を使った運動等を行います)



ご自分にあったサービスを受けることで、住み慣れた場所でいつまでもお元気にお過ごしください。



詳しい内容については、地域包括支援センター(サブセンター)又は担当のケアマネジャーにご相談ください。

## 最後にお願ひしたいこと

訪問サービス、通所サービスを利用して、ご利用者がどのように変化しているでしょうか？

介護予防ケアプランは「サービスを利用するため」ではなく、**「利用者の望む生活の実現のため」に作成する**ものであり、サービスを利用することは、「望む生活を実現するための手段」です。

サービス事業者からは、サービス担当者会議において、各サービス計画による「目標」にどこまで近づけることができたか、ご利用者の改善の様子、今後の方向性等をご説明ください。

ずっと元気であること。健康に気をつけて、病気や介護を予防する。

病気になっても早く治す。リハビリをして、また元気に過ごす。

自分のことは自分でできる。趣味や楽しみをずっと続けられる。

介護や支援が必要になっても、少しでも、自分のことが自分でできるように。

**健康が一番!!**

ご利用者と現状を振り返り、できるかぎり現状を維持できたこと、また、少しでも良くなり、できることが増える等を確認していただけたらと思います。

サービス利用により、健康・生活機能の維持、改善により、少しでも改善し、要支援から「卒業」を目指します。