介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスの改正について

平成29年2月20日高齢介護課

介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスを持続可能なものとするため、予防給付型及び基準緩和型サービスの基準及び単価の一部を改正します。

1 改正の内容

(1)	予防給付型サービスの対象者は、入浴などの身体介助が必要
	な人、又は緩和型サービスで必置としない専門職によるケア
	が必要な人に限定する。
(0)	基準緩和型サービスに加算を追加し、配置人員やサービス内
(2)	容に応じた報酬体系とする。
	要支援者等の自立支援のために必要なサービスのほかに、利
	女文仮有寺の日立文仮のためにむ女なり ころのはかに、村
(3)	用者が希望する場合に、延長や追加のサービスを自費負担に

2 秦野市高齢者保健福祉推進委員会への諮問・答申

- (1) 平成29年2月6日、改正内容について諮問。
- (2) 同月7日付けで、「妥当なものと認める」旨の答申を受理。

3 予防給付型サービス利用の限定

(1) 予防給付型サービスを利用できる人

ア 入浴などの身体介助が必要な人

イ 生活相談員又は看護職員によるケアが必要な人

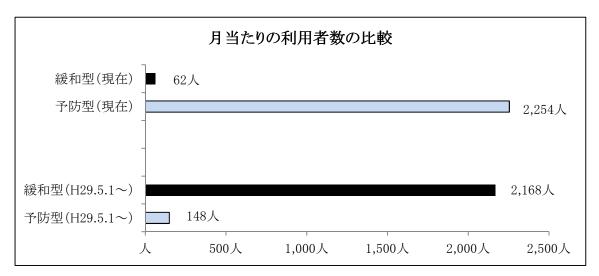
(2) サービスごとの対象者数の見込み

ア 平成29年2月、各地域高齢者支援センターにおいて、通所型サービス利用者のアセスメントを実施。

イ 月当たりの利用対象者数は次のとおり。

区分	利用サービス	定員枠	対象者数	
要介護者	通所介護	24,520 人	20,021 人	
要支援者	予防給付型	(6,375 人)	148 人	2,316 人
等	基準緩和型	3,740 人	2,168 人	2,310 人

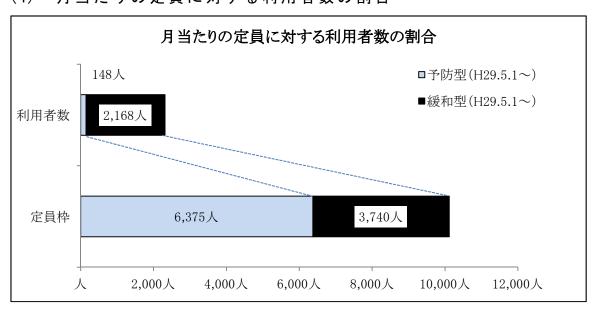
ウ 利用者数の比較 (現在・29年5月1日)



(3) サービス変更の手続き

- ア 利用サービスの変更日は、平成29年5月1日とする。
- イ 変更期間は、説明会終了後から平成29年4月30日まで。
- ウ 利用サービスの変更が生じる人に、順次説明を開始し、同意 を得てケアプランを変更する。
- エ 本改正に伴うサービスの変更は、サービス担当者会議を省略 可とする(ただし、事業所の変更がある場合を除く)。
- オ 予防給付型の対象者は、平成29年3~4月、ケア会議を開催し決定。基準緩和型サービスへの移行が困難とアセスメント された人について、適切な利用サービスの選定協議を行う。

(4) 月当たりの定員に対する利用者数の割合



(5) 基準緩和型サービス参入意向調査の結果 (H29.2.20 現在)

※ 調査対象 = 本市利用者に通所型サービスを提供する 55 者

	市内業者	市外業者	合計
参入済	12 者	0 者	37 者
29 年度参入予定	22 者	3 者	٥/ 1 1
参入しない	6 者	0 者	6 者
検討中・回答無・調査中	6 者	6 者	12 者
合計	46 者	9 者	55 者

(6) 移行スケジュール

	29年2月	29年3月	29年4月	29年5月
利用者アセスメント	•			
説明会	•			
事業所の指定	•	•	•	
ケア会議		•	•	
利用者への説明		•	•	
利用サービスの変更				•

4 基準緩和型サービスの加算の種類及び単位

(1) 新たに追加する加算

ア 原則、介護予防通所介護に適用されている加算の種類及び単位を採用。

イ 選択的サービス複数実施加算は、国が設定した上限単位を超 えない範囲で独自に設定。

ウ 事業所評価加算は、総合事業の対象外のため、採用しない。

加算の種類	基準緩和型	(参考) 介護予防通所介護
運動器機能向上加算	225 単位	225 単位
栄養改善加算	150 単位	150 単位
口腔機能向上加算	150 単位	150 単位
選択的サービス複数実施加算	(I) <u>300</u> 単位	(I) 480 単位
選択的リーこへ後数 美旭加昇	(Ⅱ) <u>350</u> 単位	(Ⅱ) 700単位
生活機能向上グループ活動加算	100 単位	100 単位
若年性認知症利用者受入加算	240 単位	240 単位

事業所評価加算			<u>なし</u>	120 単位
	(I) \	週1回利用	72 単位	72 単位
出 ばっ		週2回利用	144 単位	144 単位
サービス提供体制強化加算	(I) 🗆	週1回利用	48 単位	48 単位
		週2回利用	96 単位	96 単位
	(II)	週1回利用	24 単位	24 単位
		週2回利用	48 単位	48 単位

(2) 単位を変更する加算

- ア 処遇改善加算は、基本サービス費の月額報酬単位に加算率を乗じた単位とする。
- イ 加算率は、平成29年度介護報酬改定による介護職員処遇改善加 算率を採用。

加算の種類			基準緩和型	(参考) 介護予防通所介護
	(I)	週1回利用	77 単位	
		週2回利用	_157 単位_	
	(II)	週1回利用	<u>56 単位</u>	(1)所定単位の
<u>処遇改善</u>		週2回利用	114 単位	40/1000
<u>加算</u>	(Ⅲ)	週1回利用	_30 単位	(Ⅱ)所定単位の
		週2回利用	_61 単位_	22/1000
	(IV)	週1回利用	27 単位	(Ⅱ)の90/100
		週2回利用	55 単位_	
	(V)	週1回利用	24 単位	(Ⅱ)の80/100
		週2回利用	49 単位	

(3) 加算の算定基準

基準緩和型サービスの人員基準で実施する場合でも算定できる 基準とする。

(4) 基準緩和型サービス支給費の上限

基準緩和型サービス支給費(基本サービス費と加算の合計)は、 予防給付型サービスの基本サービス費を上限とする。

(例)週1回利用・1割負担の場合 【上限単位 1,647単位】

		単位数	単位合計	コード	単位合計	コード
週	基本サービス費	1,297	1,599	1001		
1 回	運動器機能向上	225	1,000	1025	1 671	<u>上限コード</u>
利用	処遇改善(I)	77	J	1051	1,671	<u>1071</u>
) 11	サービス体制強化 I イ	72			J	

(5) 加算の届出方法・提出期限

ア 処遇改善加算以外

- ・加算算定開始月の前月15日までに、郵送で市へ届出。
- ・届出様式等は、市ホームページからダウンロード(準備中)。

イ 処遇改善加算

- ・平成29年4月15日までに計画書等を市に提出。
- ・計画書の書式等は、国から示され次第、通知。

5 請求コードの改正

(1) 基準及び単価の見直しに伴い、請求コードを改正する。

種別	請求コード	変更点
	A 6	従来のA6コードのうち、緩和型
予防給付型	A 0	サービスのコード (1311~9019)
		は使用しない。
	A 7	従来のA7コードはすべて破棄。
基準緩和型	【全改正】	新しいA7コードを使用。

- (2) A 6 コードは、現行のまま変更なし。平成 2 9 年 4 月以降、使用しないコードがあるのみ。月遅れ請求が発生した場合に使用。
- (3) 新しいA7コードのCSVファイルは、市ホームページに掲載 (国保連審査中。別途通知予定)。
- (4) 新コードは、平成29年4月利用分(5月審査分)から使用可。

6 改正内容に対する事業者からの主なご意見

予	賛 成	・予防型の制限は当然。期限を決めて実施してほしい。
防		・対象者の選定基準を明確にしてほしい。
型の		・区分の見直しにより適切に運営されることを希望する。
対象	その他	・日中独居、リハ専門職の介入が必要な場合も検討してほしい。
限	要 望	・利用者への周知は、保険者が責任をもって行ってほしい。
定		・混乱が起きないよう時間をかけて実施してほしい。
緩	賛 成	・厳しい運営であり現行と変わらぬ加算を希望する。
和型		・通所介護と一体で実施しない場合にもとれるようにしてほしい。
の	その他	・加算をとるための書類作成等が大変である。
加算		・加算があっても影響はない(もともととっていないため)。
追	要望	・長時間サービス、入浴加算の追加を検討してほしい。
加		・資格要件なし(一定の研修受講)で加算OKとしてほしい。
6072	賛 成	・自費可能になれば、より多様なサービス提供可となる。
緩和		・利用者、家族が理解されれば問題ない。
型の	反 対	・自己負担を増やすと緩和型の利点がなくなる。
自		・ケアマネジメント上不要な自費サービスを設定する必要はない。
費枠	その他	・自費サービスの提供は、人的・時間的に無理である。
	要 望	・自己負担枠を検討中。設定金額の目安があるとよい。

7 資料

- (1) 高齢者保健福祉推進委員会答申書(写し)
- (2) 基準緩和型サービスの加算の種類、算定基準及び単位一覧表
- (3) 請求コード【A7】(案)全改正版、【A6】削除部分抜粋