

きょうと福祉倶楽部 公開学習会 2016年1月16日
長岡京市中央生涯学習センター(パンビオ)6階創作室1

介護保険のホームヘルプ その「ルール」に根拠 はありますか？

訪問介護を基礎から考える

大阪社保協 日下部雅喜

あなたはごどう思いますか

- ①外出介助で通院する途中、寄り道してポストに郵便物を入れてよいか
- ②窓ガラスが結露でベタベタだがヘルパーが窓拭きをしてよいか
- ③同居家族がいる利用者の買い物にヘルパーが外出介助してよいか
- ③統合失調症の息子と二人暮らしの利用者の浴室、トイレは掃除してよいか

「給付適正化」と称 する 介護サービス抑制

介護保険給付の原則から

- ・ 保険者がサービス提供の可否を個別に判断する仕組みはない
- ・ ケアマネジメントを通じて「自立した日常生活」に必要なサービスを提供
- ・ 決定的に重要となるケアマネジャーの役割

給付抑制の背景と実態

背景

- 1 給付の急増に対する抑制策
- 2 ケアマネジメントの未確立から不適切や不正利用の横行

給付抑制の背景と実態

実態

- 法令に基づかない過度の指導や返還
- 厚生労働省ですら「たしなめる」行き過ぎも
「同居家族のいる方への生活援助」、
「散歩の同行」、「通院介助の取扱い」

「ローカルルール」が横行

- 各自治体が勝手に「禁止事項」を作って、根拠のない規制を強める
- ケアマネジャーや事業者は実地指導での「報酬返還指導」におびえる
- 萎縮し、サービスを自己規制する傾向が広がる

利用制限での選択肢

- ①利用者が必要なサービスをあきらめる
- ②自費で有償サービスを利用
- ③ケアマネジャーが無償でサービス代行

「自立生活支援」 を考える

「生活」とは何か

- 「生活とは、生命を活性化すること」(京都女子大学・井上千津子)
- 臓器をつくっている細胞が輝くことであり、「やってみよう」「生きてみよう」という意欲が関わってくる

「日常生活」

日常生活には

- 「時間」(日、週、月、年)
- 居室を中心とした「空間」(自宅内、自宅周辺、外出先)がある

人間の「日常生活」とは

「欲求の充足」の営み

- 生理的欲求
- 精神的欲求
- 社会的欲求
- 文化的欲求

「日常生活」について理解を

「日常生活」についての権利性、人間性を踏まえた豊かな理解を

- 「趣味嗜好」、「日常の家事の範囲」など不適切事例の趣旨

訪問介護への不当な規制は「日常生活」の無理解から生まれる

ホームヘルプの果たす役割

「介護が生命を守ること、生活意欲を引き出すこと、日常行為を成立させること、家事機能を維持・拡大する、社会生活を維持・拡大する、要介護者の願いや思いを引き出すこと。

それらが身体介助・家事援助・相談助言と相互に関連して機能する」(京都女子大学・井上千津子教授)

「自立」をどうとらえるか

自立＝身体機能・ADL向上だけか

『自立』とは、人が要支援、要介護の状態になっても『可能な限りできる範囲で、可能な限り自分らしい生活を営むこと、自分の人生に主体的・積極的に参画し自分の人生を自分自身で創っていくこと』(佐藤信人)

「そのことに価値を見出しそれを『支援』すること、つまり『自立支援』という考え方こそがケアマネジメントとそれを採り入れた介護保険制度の根本理念です。」(「ケアプラン作成の基本的考え方」. 2008, 佐藤信人著, 中央法規)

介護保険の目的 と法令の趣旨に そって考える

介護保険法令・通知の規定

- 介護保険法(第1条)
- 基準(省令37号)、解釈通知(老企25号)
- 算定基準(告示19号)、留意事項通知(老企36号)
- サービス行為区分(老計10号)、不適切サービス(老振76号)

あとはすべてこの「運用」・「解釈」

訪問介護サービスの大原則

- 尊厳の保持、能力に応じ自立した日常生活(法1条)
- 居宅において 入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話(法8条)
- 利用者の意思及び人格を尊重、常に利用者の立場にたったサービス提供(基準3条)
- 可能な限り居宅において 有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう 入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助(基準4条)

訪問介護サービスの範囲と区分 1 身体介護

- ①利用者の身体に直接接触して行う介助
(必要な準備及び後始末を含む)
- ②利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助
- ③専門的な援助

訪問介護サービスの範囲と区分 2 生活援助

対象

- ①単身の世帯に属する利用者
- ②家族若しくは親族と同居している利用者であって当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるもの

内容等

- ①調理、洗濯、掃除等の家事の援助
- ②これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる

訪問介護サービスの範囲と区分 3 通院等乗降介助

- ①通院等のため、
- ②訪問介護員等が、自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行う
- ③とともに、屋内外における移動等の介助又は通院先若しくは外出先での受診等の手続き、移動等の介助

サービス行為ごとの区分(老計10号)

1 身体介護

- 0サービス準備・記録等、1排泄・食事介助、2清拭・入浴、身体整容、3体位変換、移動・移乗介助、外出介助、4起床・就寝介助、5服薬介助、6自立支援のための見守りの援助

2 生活援助

- 0サービス準備等、1掃除、2洗濯、3ベッドメイク、4衣類の整理・被服の補修、5一般的な調理、配下膳、6買い物・薬の受け取り

あくまで例示。利用者個々人の身体状況や生活実態等に即した取り扱い

不適切なサービスを求められた場合の 対応(老振76号)

サービスの提供を行わずとも指定基準第9条には抵触しない

1「直接本人の援助」に該当しない行主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

2「日常生活の援助」に該当しない行為

①訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

②日常的に行われる家事の範囲を超える行為

予防訪問介護も「同一」

『介護予防訪問介護』については、『身体介護中心型』及び『生活援助中心型』の区分を一本化することとする。なお、対象となるサービスの範囲については、訪問介護と同じ取扱いとする

(H18老計発第0317001他号(指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について)

利用者本位、 自立支援の 立場での活用

「身体介護」とは

老計第10号通知

- (1)利用者の身体に直接接触して行う介助サービス
- (2)利用者の日常生活動作能力(ADL)や意欲の向上のために利用者と共に行う自立支援のためのサービス
- (3)その他専門的知識・技術(介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮)をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためのサービス

27

訪問介護サービスの区分

老計第10号通知

- 1 身体介護
 - 0 サービス準備・記録等
 - 1 排泄・食事介助
 - 2 清拭・入浴、身体整容
 - 3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助
 - 4 起床・就寝介助
 - 5 服薬介助
 - 6 自立支援のための見守りの援助

28

1-0 サービス準備・記録等

サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

- 1-0-1 健康チェック
- 1-0-2 環境整備
- 1-0-3 相談援助、情報収集・提供
- 1-0-4 サービス提供後の記録等

代読・代筆などのサービス

Q: 視覚障がい者への代筆・代読
A: サービス準備・記録等において行う相談・援助、情報収集・提供行為として行った場合は、その時間を含めて算定ができる

大阪府訪問介護Q&A 33

1-3-3 通院・外出介助

- 声かけ・説明→目的地(病院等)に行くための準備→バス等の交通機関への乗降→気分の確認→受診等の手続き
- (場合により)院内の移動等の介助

複数目的地の外出介助

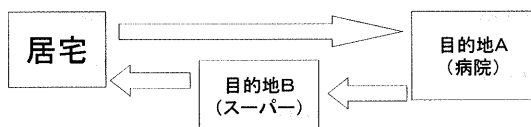
- 二つに分けて検討
- 1 立ち寄り
道沿いの短時間の必要な寄り道
一連のサービス行為の範囲と見なす
 - 2 通院と買物、複数の医療機関
必要性・合理的理由を明確にした上で
保険者の判断

改正後大阪府訪問介護Q&A 1

通院介助の帰り道

居宅外における介助のとらえ方

「目的地に行くための準備を含む一連のサービス行為と見なし得る」



外出の目的地・目的が一つとはどこにも規定されていない！

公共機関・施設への外出介助

利用者の日常生活上、社会生活上必要な用件(申請、届出等生活上必要な手続き)

対象となる官公署・公共施設、用件の範囲は個別の事例についてその必要性を明確にした上でケアプランに位置づける

大阪府訪問介護Q&A 6

改正後大阪府Q&A 散歩介助

問8)近所を散歩する。

答)散歩の同行については、適切なマネジメントに基づき、自立支援、日常生活活動の向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行うものについては、利用者の自立した生活の支援に資するものと考えられることから、介護報酬の算定は可能である。

26

適切に散歩介助をプランに

- 利用者の自立支援(意欲の向上、ADL、QOL向上など)にとって散歩の持つ意義
- 通所介護など他のサービスでは得られない散歩の意義
- ※何よりも要介護状態から地域での外出機会の少ない利用者にとっての自宅近隣への散歩の意義

散歩介助は「例外的」サービスでないことを明確に多様な援助事例を作り出す取り組みを

6 自立生活支援のための見守りの援助

(自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等)

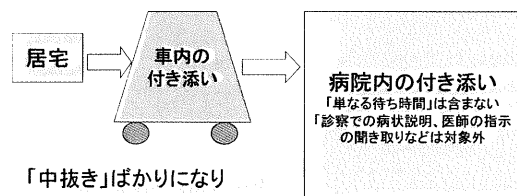
- 利用者と一緒に手助けしながら行う調理(安全確認の声かけ、疲労の確認を含む)
- 入浴、更衣等の見守り(必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む)
- ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ(声かけや見守り中心で必要な時だけ介助)
- 移動時、転倒しないように側について歩く(介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る)
- 車イスでの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助
- 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
- 認知症の高齢者の方といっしょに冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す。老計第10号通知

37

運用をめぐって 問題となること

通院介助のもう一つの課題

院内における見守り・介助



「中抜き」ばかりになり
ほとんど算定できない

厚生労働省通知・事務連絡における扱い

1-3-3 通院・外出介助

- 声かけ・説明→目的地(病院等)に行くための準備
→バス等の交通機関への乗降→気分の確認→受診等の手続き
- (場合により)院内の移動等の介助
訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(老計第10号通知)

Q5 通院・外出介助における受診中の待ち時間の取り扱いについて

A5 単なる待ち時間はサービス提供時間に含まない。院内の付添いのうち具体的な「自立支援のための見守りの援助」は身体介護中心型として算定できる

平成15年5月 介護報酬Q&A

当面する対応 アセスメント

通院・外出についての本人の心身の状態及び環境(経路や通院先の状況)把握

- ①利用者の歩行・移動能力
- ②利用者の認知能力その他心身の状態
- ③病院等までの経路と移動手段(交通機関の種類、乗車時間等)
- ④病院内の行動及び時間(受診待ち時間、移動距離、院内の構造等)
- ⑤病院内での手続き、安全確保、移動手段(病院等の体制)

当面する対応 援助内容確認

利用者が、自宅から病院等まで安全に通院し、受診手続きから診療、料金精算、薬の受け取り、帰宅までの一連の行為を円滑に行うために訪問介護員が行うべき援助内容を導き出す

- ①通院・外出準備に必要な援助内容
- ②居宅から交通機関までに必要な援助内容
- ③交通機関への乗車・降車の際に必要な援助
- ④車内での気分確認など見守るべき内容
- ⑤交通機関から病院等までの間で必要な援助内容
- ⑥受診手続き等に際しての援助内容
- ⑦受診までの間に必要な見守りや援助内容
(受診に際して必要な援助内容)
- ⑧院内での安全確保、排泄、移動などに必要な援助内容
- ⑨料金支払い、次回予約等の手続き等の援助内容
- ⑩薬の受け取り

このうち④、⑦、⑧がいわゆる「中抜き」の対象にされている

診察室内は絶対だめか？

Q: 診察室で病状や治療方法を一緒に聞くことは頼めるの？

大阪府の見解 ⇒ ×

神奈川県 ⇒ ○？

世田谷区 ⇒ ○(診療内容の聞き取り)

通所介護の送迎は可能か？

厚労省 ⇒ ×

訪問介護員による送迎は算定できない

大阪府 ⇒ ×

世田谷区 ⇒ ○(デイサービスで対応困難な場合)

生活援助の範囲 を考える

生活援助(日常生活に必要な家事)の範囲と不適切事例

どう考えますか？

- 利用者のご主人の遺影の掃除
- 扇風機を買いに行く
- 扇風機を組み立てる
- 砂埃で汚れた窓ガラスを外から拭く
- 踏み台にのって掃除する
- 門扉から玄関までの通りの掃除
- 仏壇にお供え用のご飯をよそう

「生活援助」の定義

厚生省告示第19号(報酬算定基準)

単身の世帯に属する利用者 又は家族若しくは親族(以下「家族等」という。)と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助(調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる 略 居宅要介護者に対して行われるものをいう。)...

48

訪問介護サービスの区分 その1

老計第10号通知

2 生活援助

0 サービス準備・記録等

1 掃除

2 洗濯

3 ベッドメイク

4 衣類の整理・衣服の補修

5 一般的な調理、配下膳

6 買い物・薬の受け取り

49

**外出用のセーター、
手洗いでお願いしたい**

ヘルパーはできるか？

老計第10号通知

2 洗濯

洗濯

- 洗濯機または手洗いによる洗濯
- 洗濯物の乾燥(物干し)
- 洗濯物の取り入れと収納
- アイロンがけ

51

生活援助に含まれない行為

老企第36号通知

次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。略

- [1] 商品の販売や農作業等生業の援助的な行為
- [2] 直接本人の援助に該当しない行為
 - ・主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為等であると判断される行為
- [3] 日常生活の援助に該当しない行為
 - ・訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為
 - ・日常的に行われる家事の範囲を超える行為

52

適切なマネジメントで提供を

- 本人と家族の状態
- 生活援助サービスの内容と必要性
- ヘルパーが提供することによって得られる効果

不適切なサービスを求められた場合の対応(老振76号)

サービスの提供を行わずとも指定基準第9条には抵触しない

- 1「直接本人の援助」に該当しない行主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為
- 2「日常生活の援助」に該当しない行為
 - ①訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為
 - ②日常的に行われる家事の範囲を超える行為

1. 「直接本人の援助」に 該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- 主として利用者が使用する居室等以外の掃除
- 来客の応接(お茶、食事の手配等)
- 自家用車の洗車・清掃等

2. 「日常生活の援助」に 該当しない行為

①訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- 草むしり
- 花木の水やり
- 犬の散歩等ペットの世話等

2. 「日常生活の援助」に 該当しない行為

②日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- 植木の剪定等の園芸
- 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理等

厚労省通知(平成21年12月25日 付け老振1224第1号)

一律機械的な判断を行わないよう指示し、利用者向けのチラシ示し周知徹底を指導

- 例えば
 - 1.家族が高齢で筋力が低下していて、行うのが難しい家事がある場合
 - 2.家族が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまうおそれがある場合
 - 3.家族が仕事で不在の時に、行わなくては日常生活に支障がある場合

26

適切なサービス提供

厚生労働省振興課事務連絡(H21年7月24日)

利用者にとって真に適切なサービスが提供されるよう行為の内容のみで一律機械的に可否を判断することなく、必要に応じて介護支援専門員等から情報を得るなどし、個々の利用者の状況に応じた判断をされたい

2012年 生活援助45分問題

これまでは「生活3 60分以上」
改定では「生活3 45分以上」

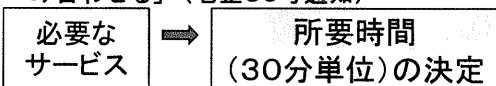
だから生活3は46分やればいい
→それ以上は自費

もともとの訪問介護の時間の考え方

「以上」「未満」と分単位で区分する考え方でない

「要する標準的な時間で位置づけること」

「30分を1単位とし『身体介護』と『生活援助』を組み合わせる」（老企36号通知）



様変わりする訪問介護の現場

- あいさつ以外は何も話さず黙々と掃除をして45分でサヨナラ
- 味付けも相談せず、調理したおかずを並べて帰るだけのヘルパー
- 洗濯干し、取り込みは自費
- 生活援助は決まった時間に決まったことしかできません
- 時間が足りないので掃除はヘルパーは出来なくなりました

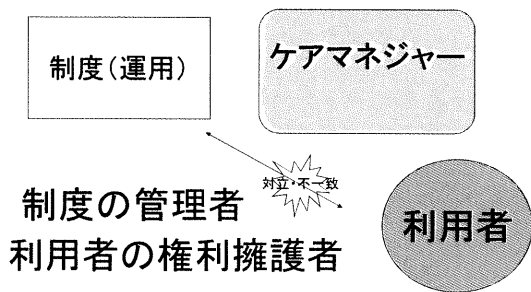
生活援助時間区分45分の狙い

- ① 報酬の切り下げ
- ② サービスの短時間化
- ③ 生活援助の否定への第一歩
- ④ 定期巡回サービスに重点

介護報酬上で事業者を誘導し、この4つの実現を図ることが本当の狙い
(介護給付を抑制)

**存在意義
問われる
ケアマネジャー**

「制度」と利用者



利用者の生活と権利を守るとは

- 自己決定を尊重しつつ
- 利用者の真の必要性を把握(客観性・専門性・科学性)
- 利用者自身の要求とする(自覚化)

「希望」を無批判に代弁することでない

ケアマネジャーの専門性・裁量を確立

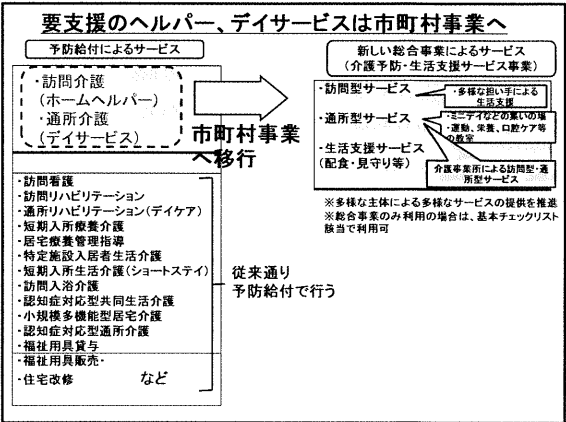
利用者の「尊厳保持」「能力に応じた自立した日常生活」に必要なサービスとケアマネジャーが判断したものはすべて給付対象
⇒行政に認知させることが課題

ケアマネジャーの行政対応の基本

- ① 保険給付の対象となるかどうかの第一義的判断はケアマネジャーの適切なマネジメントにある
- ② 行政に個別利用者のサービスの可否判断を委ねない
- ③ 行政及び関係者に説明できる根拠の明確化、プラン及び記録の整備

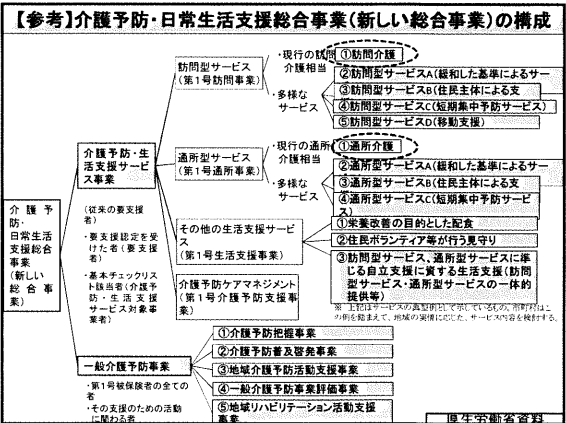
⇒ケアマネジャーの裁量性・専門性の確立と行政への認知

新総合事業でホームヘルプは新たな危機に



要支援者と新総合事業

- ① 要支援1, 2のヘルパーとデイサービスの給付を廃止し、市町村事業(新総合事業)に移行する
- ② サービス内容や価格、利用者負担は市町村の裁量で決める
- ③ ボランティアやNPOなども担い手にしてコスト削減をはかる
- ④ 2017(平成27)年4月までには全市町村がスタート



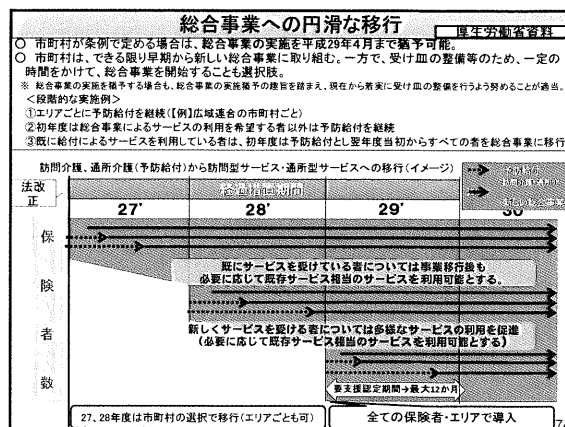
第2 サービスの種類

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様なサービスの実例を参考として示す

①訪問型サービス ※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。

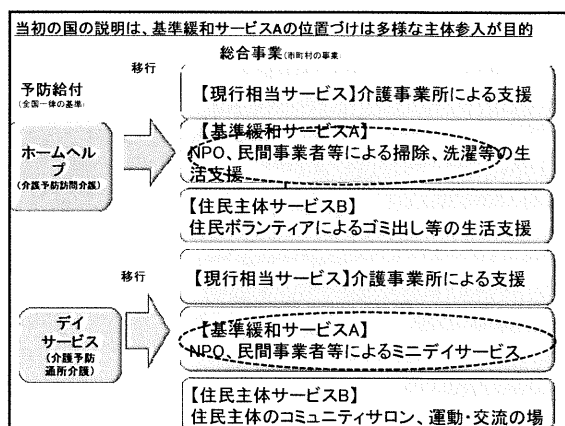
○ 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定

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 (短期集中型サービス) ⑤訪問型サービスD (保健医療)
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 保健医療等による居宅 での相談指導等
対象者とサービス提供の考え方	○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 ①認知症の低下により日常生活に支障がある場合、移動を伴う訪問介護員が実施しやすい、専門的サービスが特に必要な者 ②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ただく必要	・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 ※3～6ヶ月の短期集中型訪問型サービスBに属する
実施方法	事業者指定	補助(助成) 直接委託/委託
基準	予防給付の基準を基本	個人権利の保護等の最低限の基準 内容に応じた独自の基準
サービス提供形態	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) 厚生労働省資料



総合事業の構成

介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	現行相当 ①訪問介護 多様なサービス ②基準緩和A型 ③住民主体B ④短期集中C ④移動支援D
	通所型サービス	現行相当 ①通所介護 多様なサービス ②基準緩和A型 ③住民主体B ④短期集中C
	生活支援サービス	①配食 ②見守り
	介護予防ケアマネジメント	
一般介護予防事業	①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業 ④一般介護予防事業評価事業 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業	



訪問型・通所型サービスA(基準緩和)

緩和した基準による生活支援、デイサービス

【実施方法】指定事業者

- ①無資格者可(一定の研修)
- ②設備基準緩和
- ③個別サービス計画なし可
- ④衛生・守秘・事故対応など

【提供者】主に雇用労働者

※報酬は予防給付より大幅に低い 8割～5割

国モデル率先実行 基準緩和A中心

～新潟県上越市 2015年4月実施

○基準緩和A型は、予防給付の8割の基本報酬

○「介護」「予防」「現行相当」「基準緩和A」の4つの指定を同時に受けることも可能。ほとんどの事業者が「基準緩和A」に参入

○今年度中利用者見込
現行相当50%、基準緩和50%

○事業者アンケートから(2015年8月)

- ・「保険者にプランを全員分提出。『現行でない』と判断される。訪問介護は生活支援はほぼ緩和になってしまう(地域包括支援センター)
- ・「今までの利用者を放り出すことはできないので参入した(通所)
- ・「緩和された利用者を受け入れることで報酬が下がることになり経営が悪化している(通所)

多様な主体は困難→現行事業所を「受け皿」に
 京都市 介護事業者にアンケート(12月18日まで)
 ○京都市 暫定案
【訪問型】
 ・現行相当は身体介護中心
 ・生活援助は「生活支援型A」(報酬8割)、掃除・買物は「支え合い型A」(報酬6割)
【通所型】
 ・現行相当は「1日型」(5時間以上)
 ・「半日型A」(2~3時間)は機能訓練必須報酬8割
 単なる報酬独自引き下げが目的か？

多様な主体は困難→現行事業所を「受け皿」に
 大阪市
 訪問介護事業者に参入アンケート(11月2日締切)
 人員基準型サービスA型
 質問1 参入意向 有無 質問2 問題点・体制は
 質問3 現行の7割から8割の単価でも参入するか
 質問4 どのくらいの単価が必要か
 お宅、なんぼやったら
 受けてくれまっか？

さらに悪い案へ(堺市訪問型サービス案)
 現行相当:身体介護・生活援助
 生活援助(掃除・洗濯・買物等)は多様サービス
 基準緩和サービス 一定の研修受講者(報酬7割)
 シルバー人材型(シルバーと協議 報酬5割)
 さらに基準緩和したサービス
 従事者必要数 1か月実利用者10人以上(自主利用含む)
 報酬 プラン0~4人 20,000円(所/月)
 プラン5~9人 25,000円(所/月)
 プラン10人~ 30,000円(所/月)

	①現行相当サービス	②基準緩和サービス	③シルバー人材センター型	④さらに基準緩和したサービス
サービス内容	身体介護・生活援助	生活援助(掃除・洗濯・買い物代行等)		
対象者	要支援者、事業対象者	要支援者、事業対象者	要支援者、事業対象者 提供者が必要と認めた者	
管理者	常勤・専従1人以上	専従1人以上		
従事者	常勤換算2.5以上 資格要件 介護福祉士 初任者研修修了者	必要数(定期的な訪問を実施できる体制) 資格要件 介護福祉士 初任者研修修了者 一定の研修受講者	シルバー人材センターと協議のうえ設定していく	従事者 必要数 (定期的な訪問を実施できる体制) ・1ヶ月の実利用者数が10人以上 (プラン対象者と提供者が必要と認めた者を合わせた数)
サービス提供責任者	資格要件 介護福祉士 実務者研修修了者 3年以上介護等に従事した初任者研修修了者	資格要件 介護福祉士 初任者研修修了者 一定の研修受講者		
報酬	週1回 1月12,497円 週2回 1月24,994円 週3回 1月37,491円	現行の7割程度	シルバー人材センターと協議のうえ設定していく	プラン0~4人 20,000円 プラン5~9人 25,000円 プラン10人~ 30,000円

堺市資料

堺市の説明(10月3日)2017年4月移行
 要支援1、2のサービス利用調査420人
 訪問介護
 ①60分利用が84.3% ⇒ 60分を基本に
 ②生活援助が86.7%
 掃除93.2%、買物33.6%、調理16.3%
 ⇒ 家事代行、基準緩和を中心に制度構築
 ③心身状況で専門職対応必要、身体介護13.3%
 ⇒ 既存の訪問介護事業者が参入できる単価
 現行相当:現行と同様単価
 基準緩和:現行の7割 高齢者活用型:現行の5割

堺市の説明(10月3日)2017年4月移行
 要支援1、2のサービス利用調査420人
 通所介護
 ①1日利用 40.8%、半日利用 59.2%
 半日利用は運動機能向上加算98.8%
 ⇒ 半日を基本 運動機能向上に重点を置いた基準緩和を中心に制度構築
 ②心身状況で専門職対応必要、入浴利用51.7%
 ⇒ 既存の訪問介護事業者が参入できる単価
 現行相当:現行と同様単価
 基準緩和:現行の7割(半日、機能訓練、レク、送迎)

新総合事業の検討ここが問題！

- ①訪問介護の「生活援助」の内容・目的・効果をほとんど無視 「無資格でもできる論」
- ②報酬切り下げで疲弊し経営困難になっている事業所の実態が眼中にない

ご清聴ありがとうございました。
ぜひ 一読を



これまでは4割が
制限だけの訪問介護
でも多くが利用されて
必要なサービス提供は可能
介護報酬
ホームヘルプサービスは
ヘルパーの
役割を考える