

令和3年12月17日 川西市介護保険運営協議会

資料2 - 1

# 介護度改善インセンティブ 制度について

## 前回の運営協議会での主なご意見

- ・ インセンティブ制度は実施すべきと考えるが、先行自治体の取り組みがどのように評価されているかを明らかにしたうえで検討すべきである。
- ・ 自立度が高まるのは望ましいことだが、インセンティブ制度が利用者負担や介護保険料の増額につながるのは本末転倒のため、制度設計にあたって十分留意されたい。
- ・ 要支援者よりもサービスの必要性が高い要介護者を対象として事業を実施する方が事業効果が見えやすいのではないか。
- ・ 評価指標は要介護認定が分かりやすいとは思いますが、認定期間に関わらず区分変更を行う必要が生じ、本人や主治医、市にとって負担が大きいと考える。一方、今年度から、バーセルインデックスによるADL値の測定結果を「LIFE」に登録することが求められているため、評価指標をバーセルインデックスとすることは、事業所の負担軽減の観点から望ましいと考えられる。

## 前回の運営協議会での主なご意見

- ・ A D L 維持等加算は前年度の実績をもとに算定する仕組みのため、「D案」では、初年度は、すでにA D L 維持等加算の算定を申し出ている事業所だけがインセンティブの対象となり、新たに取り組みを始めようとする事業所は2年目以降でなければ対象とならないことから、望ましくないのではないか。
- ・ 事業所の努力で利用者の状態が改善した結果、要介護度が下がって減収になっただけとならないよう、報奨の内容や水準を検討してほしい。
- ・ 軽度者では状態改善の結果、デイサービスを利用できる日数が減り、何のために改善したのかという考えを持つ高齢者も少なくないと思われる。介護度が下がると損をした気分になる高齢者が多いため、利用者に対する十分な説明が必要である。
- ・ 重度者は複数のサービスを利用している場合が多く、デイサービスだけを評価対象とすることには疑義が残る。また、介護度が下がることで特養に入所申し込みができなくなることも考えられるため、十分な検討が必要である。

これらのご意見や関係機関との意見交換結果を踏まえ、骨子案を作成

## 介護度改善インセンティブ制度 骨子案

前回の介護保険運営協議会で提示した4案のうち、「C案（通所介護を対象として、介護度の改善に関する指標を設定し、評価期間内に当該指標の改善がみられた場合にサービス提供事業所に報奨を付与する。）」をベースに骨子案を作成

### 対象者

「要介護1」～「要介護5」の認定を受けた川西市の被保険者

### 考え方

対象者については、軽度者の方が介護度の変化を把握しやすいという意見と、サービスの必要性が高い要介護者の方が事業効果が見えやすいという意見の両方の意見があったが、同時期にスタート予定の「フレイル改善短期集中プログラム」が要支援者を対象として実施しようとしていることから、インセンティブ制度については要介護者を対象として実施することでバランスの良い施策展開を図ることができる。

## 対象サービス

### 通所介護・地域密着型通所介護

#### 考え方

- ・「通所介護」は、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、生活機能の維持または向上をめざし、必要な日常生活上の世話と機能訓練を行うサービスであり、介護度の改善に対してインセンティブを付与しようとする本制度の対象サービスとしてふさわしいと考えられる。
- ・市内のサービス利用者は約3,000人、事業所は50か所以上あり、多くの被保険者がインセンティブ制度の実施によるサービス向上の効果を楽しむことができる。

## 評価方法

### 事業所の体制に関する評価

介護度改善インセンティブ制度に参加する事業所は、次のア及びイを満たすことを要件とする。

- ア．個別機能訓練加算（ ）イ又は（ ）ロを算定していること
- イ．科学的介護推進体制加算を算定していること

## 考え方

- ・ 利用者の安全を確保する観点から、リハビリテーション専門職等の関与が必要との意見があったため、必要な人員配置を担保するため、個別機能訓練加算の算定を要件とする。
- ・ 利用者の心身の状況等に関する基本的なデータに基づき、サービスの質の向上に係る継続的な取り組みを行う体制が整っていることを確認するため、科学的介護推進体制加算の算定を要件とする。

## (参考) 個別機能訓練加算

### 個別機能訓練加算 ( )イ 56単位/日 □と併算定不可

【算定要件】次のいずれにも適合すること。

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療養士、作業療養士または言語聴覚士、看護職員、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師、一定の実務経験を有するはり師またはきゅう師（以下「理学療法士等」）を1人以上配置していること。

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等（以下「機能訓練指導員等」）が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し機能訓練を行っていること。

計画作成・実施において、利用者の身体機能および生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、項目の選択にあたっては利用者の生活意欲が増進されるよう援助し、利用者の選択に基づき心身状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、居宅での生活状況を確認した上で個別機能訓練計画を作成。その後3月に1回以上、利用者宅を訪問し生活状況とその都度確認するとともに、利用者または家族へ計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて計画の見直し等を行っていること。

定員超過利用や人員基準欠如に該当していないこと。

### 個別機能訓練加算 ( )□ 85単位/日 イと併算定不可

【算定要件】

( )イの要件に加え、通所介護を行う時間帯を通じて専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1人以上配置していること。

## (参考) 科学的介護推進体制加算

訪問系サービスを除くサービスについて、事業所の全ての利用者に係るデータ（ADL、栄養、口腔・嚥下、認知症等）を科学的介護情報システム（LIFE）に提出してフィードバックを受け、事業所単位でのPDCAサイクル・ケアの質の向上の取り組み推進を評価

### 科学的介護推進体制加算

40単位/月（通所系・居住系・多機能系サービスの場合）

- 【算定要件】
- ・入所者・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者・利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること
  - ・必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること

## 評価方法

### 介護度の改善に関する評価

介護度改善インセンティブ制度の趣旨を説明し同意を得た利用者について、開始時と6か月後のバーセルインデックスによるADL値の差により改善を評価する。

## 考え方

- ・本制度の実施が事業所の負担増につながることを懸念する意見があったことから、新たな負担を課さないよう、個別機能訓練加算やADL維持等加算の算定に係るADLの評価と兼ねて実施できる仕組みとする。
- ・要介護度を評価指標に用いると、対象者の認定期間に関わらず要介護認定を行う必要が生じ、本人等の負担増となることを懸念する意見があったほか、市の審査判定業務の遅延にもつながりかねないことから、要介護度は指標として採用しない。
- ・事業所が利用者の意向に沿わないサービス提供を行うことがないよう何らかの措置を講じることや、利用者に対する十分な説明の必要性が指摘されていることから、インセンティブ制度への参加について利用者の同意を得ることを義務づける。

## (参考) バーセルインデックス

バーセルインデックスは、日常生活活動を評価するための指標であり、10項目で構成されている。総計は最高100点、最低0点となり、点数が高いほど動作の自立度が高いことを表す。各項目は、15点、10点、5点、0点で評価し、自立だと10点又は15点に、全介助や項目の動作ができない場合は、0点となる。

	食事	移乗	整容	トイレ動作	入浴
15点		介助なしで動作可能			
10点	自立。標準時間内に食べきれ。自助具の使用は可能	軽度の介助や監視、声かけが必要(ブレイキの管理など)		自立(衣服の着脱や後始末も含む。ポータブルトイレの場合、その洗浄も含む)	
5点	見守りや介助を要する。(きざみ食の用意や食べこぼし管理など)	座ることはできるがほぼ全介助	自立(洗面、洗髪、歯磨き、髭剃り)	部分介助(身体的介助、衣服操作や後始末、洗浄での手助けも含む)	自立
0点	全介助	全介助・不可能	部分介助・不可能	全介助・不可能	部分介助・不可能

	移動	階段昇降	更衣	排便 コントロール	排尿 コントロール
15点	45m以上の歩行 (車いす・歩行器 を除く補装具の使 用可)				
10点	45m以上の介助 歩行(歩行器の使 用可)	自立(手すりなど の使用可)	自立(靴、ファス ナー、装具などの 着脱を含む)	失禁なし(浣腸や 座薬の取り扱いも 可能)	失禁なし(収尿器 の取り扱いも可 能)
5点	歩行不能の場合、 45m以上車いす での操作可能	介助もしくは監視 が必要	部分介助(標準時 間内に半分以上は 自分で行える)	ときに失禁あり (浣腸や座薬の取 り扱いに介助が必 要な者を含む)	ときに失禁あり (収尿器の取り扱 いに介助が必要な 者を含む)
0点	上記以外	不能	上記以外	上記以外	上記以外

バーセルインデックスは、世界共通の評価法で、評価区分が少なく記録しやすいことや、対象者が発揮できる最大限の能力を視覚化しやすいことにより、自立度が一目でわかるという特徴がある。

一方、評価が大まかで一人ひとりの詳細を十分に表すことできないことや、わずかな介助量の変化に対して評価の差が表れず、時系列の変化をとらえにくいという指摘もある。

## インセンティブの内容

### 事業所に対するインセンティブ

事業所ごとに改善割合を算出し、改善割合が1位の事業所に30万円、2位の事業所に10万円、3位から5位の事業所に各5万円の報奨金を付与するとともに、ホームページや広報誌等で広く周知する。ただし、報奨対象は、インセンティブ制度に参加する利用者が10人以上の事業所に限るものとする。

改善割合は、年度ごとに定める評価期間内に行われたバーセルインデックスによるADL値の測定結果に基づき、以下の計算式により算出する。

「改善割合 = ADL値が改善した利用者数 ÷ 制度への参加に同意した利用者数」

### 考え方

- ・ 事業所のサービスの質を評価する観点から、制度への参加者に占める状態改善者の割合によって評価する仕組みとする。
- ・ 評価結果を広報誌等で周知することにより、質の高いサービスを提供している事業所であることをアピールできるようにする。
- ・ 状態改善が見込まれる特定の利用者へのみ特別なサービスを提供したり、参加者を少数に絞り込むことで改善率を高めたりすることを防止するため、報奨対象は、制度への参加者が10名以上ある事業所に限ることとする。

## インセンティブの内容

### 利用者に対するインセンティブ

全参加者中、A D L 値の改善点数が上位の 5 名について、市長から表彰を行う。

### 考え方

- ・有識者に対する意見聴取では、利用者自身が元気になったら何をしたいかという具体的な目標を掲げて関係者が共有する必要性が指摘されており、その手法の一つとして利用者に対する市長表彰が挙げられている。
- ・議会からは、事業所が利用者の意向に沿わないサービス提供を行うことがないよう何らかの措置を講じることが求められているほか、介護保険運営協議会でも、状態改善が損になるとの考えを持つ利用者が多いとの指摘がなされており、利用者自身が目標を持って改善に取り組むことのできる仕組みとする必要がある。

## 通所介護事業所アンケート

介護度改善インセンティブ制度を効果的なものとするため、骨子案について、サービスの提供主体である市内の通所介護事業所を対象としたアンケートを実施した。

### 対象

川西市内の通所介護事業所（地域密着型を含む）51事業所

### 実施方法

兵庫県電子申請共同運営システムを利用したWebアンケート

### 実施期間

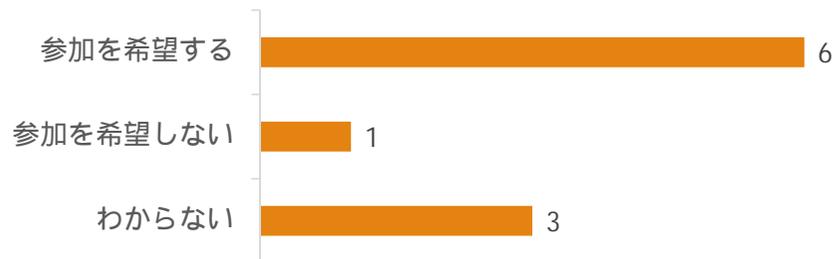
令和3年11月24日（水）～12月6日（月）

### 回答数

10事業所

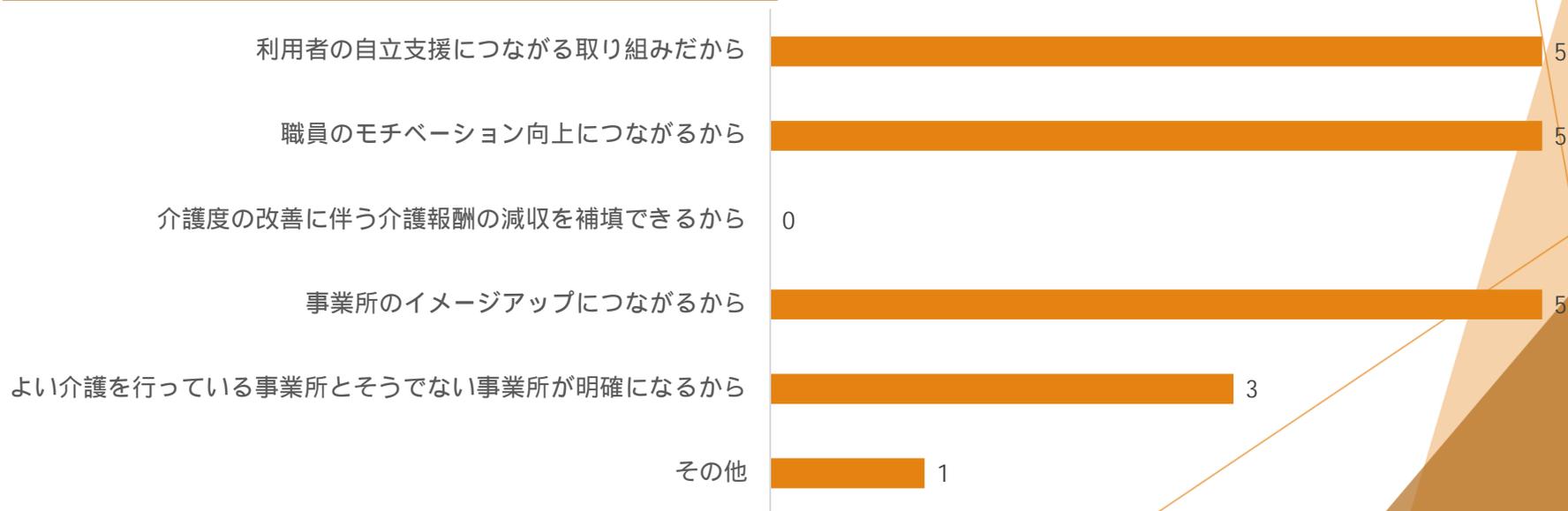
## アンケート結果の概要

### インセンティブ制度への参加意向



- ・ 回答者の6割がインセンティブ制度への参加を前向きにとらえている。
- ・ 参加を希望する理由としては、利用者の自立支援や職員のモチベーション向上、事業所のイメージアップにつながるなどが評価される一方、金銭的な報奨についてはあまり重視されていない様子がうかがえる。

### 参加を希望する理由（複数回答）



## 参加を希望しない（又はわからない）理由（複数回答）



- ・参加を希望しない（わからない）理由としては、職員の負担増加やリハビリテーション専門職の配置など人員体制に対する懸念のほか、利用者や家族の理解を得ることの困難さなどが挙げられている。
- ・一方、本制度の実施が利用者の自立支援に一定の効果があると考えられていることや、金銭的な報奨が必ずしも重視されていないことは、参加意向のある事業所との共通性がみられる。

## 骨子案の各項目に関するご意見（自由記述）

### 評価方法について

- ・高齢者のADLは何もしなければ減退していく。機能訓練などを実施したことにより、状態が維持されている場合は、向上と判断してもらいたい。
- ・良いと思います。
- ・全事業所共通で公平な評価ができるのかが気になります。
- ・バーセルインデックスをインセンティブを受け取る当事者が評価すると、少しでも有利になるように不正な評価がなされる場合があると考えられます。バーセルインデックスが改善するかどうかは「介護サービスの質」よりも利用者様の状況によって大きく左右されると思います。この2点からバーセルインデックスは評価基準には適していないと考えます。

### 事業所に対するインセンティブについて

- ・順位付けに関しては、利用者数を多く抱えている事業所が優位となるので、機能訓練の内容や満足度が反映されにくいようで、賛成しにくい。
- ・金額が適当かどうかはわかりませんが、たとえ報奨金がなくても、ホームページや広報誌等で広く周知されるだけでも事業所や従業員のモチベーションは上がると思います。

## 利用者に対するインセンティブについて

- ・若い方ほど向上しやすいのではないか。
- ・インセンティブ制度の目的は高齢者の自立に資する質の高い介護サービスの提供を促進するためであるので、利用者様に対するインセンティブは不要だと思います。

## インセンティブ制度に関する全般的なご意見やご要望（自由記述）

- ・今回は機能訓練特化型が主な対象と考えるが、レスパイト型も参加できるような内容も用意してほしい。厚労省は、小規模デイ不要と伺えるような方向性で、「大規模レスパイト」で機能訓練をしっかりとできる事業所を求めているので、先を見越した内容をする必要があると思います。
- ・いい取り組みだと思います。リハビリを提供する施設として、すごくやりがいの出る市の取り組みだと思いました。
- ・インセンティブ制度は有意義なものと思いますが、評価基準をもっと検討しなければならないと思います。介護サービスの質を評価するのは利用者様ご本人、利用者様のご家族、ケアマネージャー様といったところが適切ではないでしょうか。その評価はバーセルインデックスではなく、川西市独自のインデックスなどを作成するのはいかがでしょうか。

## 委員の皆さまからご意見をいただきたい事項

事業所の体制に関する評価方法について

介護度の改善に関する評価方法について

事業所に対するインセンティブの内容について

利用者に対するインセンティブの内容について

その他制度設計を行う上で留意すべき事項について