

介護保険運営協議会等のご意見を踏まえた骨子案の修正内容

	骨子案	意見	修正内容
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	意見なし	修正なし
対象サービス	通所介護・地域密着型通所介護	<p>(介護支援専門員協会)</p> <p>○ケアマネジャーの視点では、チームケアにより本人の状態がどう改善したかという評価となるが、とても負担が大きいので、デイサービスに絞って制度化するのは妥当だと思う。ただし、ショートステイなど他のサービスにも広げていく必要があるので、3年など期間を定めて制度を見直していくのがよいと思う。</p>	○施行後3年を目途に、インセンティブ制度全般について必要な見直しを行う旨を実施要綱に明記する。
評価方法	<p>①事業所の体制に関する評価</p> <p>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。</p> <p>ア. 個別機能訓練加算（I）イ又は（I）ロを算定していること</p> <p>イ. 科学的介護推進体制加算を算定していること</p>	<p>(介護保険運営協議会)</p> <p>○骨子案の基準では、参加できる事業所が限られるのではないかと懸念される。</p> <p>○専門職による機能訓練を重視していると思われるが、レスパイト型の事業所も多く、参加できない事業所が相当数あることを危惧する。</p> <p>○運動特化型の事業所だけが脚光を浴びるような形になるので、事業所の性格に応じ部門を分けて表彰してはどうか。</p> <p>(介護保険サービス協会)</p> <p>○骨子案の基準では約半数の事業所が参加要件を満たしていないので、仕組みを簡素にし、わかりやすく参加したいと思える制度にしてほしい。</p> <p>(介護支援専門員協会)</p> <p>○運動特化型と他のデイサービスを一緒に評価すると運動特化型の事業所の一人勝ちになってしまう。報奨金額を減らしてもよいので、分けて評価した方がよい。</p>	<p>○主として身体機能の向上を目的としたサービスを提供する「リハビリ型」と、食事、入浴、機能訓練、レクリエーションなどのサービスを総合的に提供する「一般型」の2部門（※）を設定し、部門ごとに評価、報奨を行うことにより、事業所の性格（特徴）による不公平感を緩和し、幅広い事業所が本制度に参加できるようにする。</p> <p>※制度上の分類ではないため、事業所の自己申告により、エントリーする部門を選択</p>
	<p>②介護度の改善に関する評価</p> <p>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か月目にバーセルインデックスによるADL評価を行い、事業所ごとに、以下の計算式により改善割合を算出する。</p> <p>「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」</p>	<p>(介護保険運営協議会)</p> <p>○将来的には、客観性のあるケアマネジャーがバーセルインデックスで評価する仕組みに転換してはどうか。</p> <p>○見込みがつきそうな利用者を選別するようなことが起こらない制度設計にされたい。</p> <p>○先行事例では指標づくりから取り組むというプロセスを踏んでいる。制度設計に時間をかけ、制度に対応できる事業所を増やすなど準備期間があった方が、みんなが参加しやすく分かりやすい形で始めることができるのではないかと懸念される。</p> <p>(事業所アンケート)</p> <p>○高齢者のADLは何もしなければ減退していくため、機能訓練等により状態が維持されている場合は、向上と判断してほしい。</p> <p>○全事業所共通で公平な評価ができるかどうかを危惧している。</p> <p>○報奨を受ける事業所自身がバーセルインデックスの評価を行うと不正が行われる恐れがある。</p> <p>○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」よりも利用者の状況によって大きく左右されるため、評価指標として適切でない。</p> <p>○介護サービスの質を評価するのは利用者本人やその家族、ケアマネジャー等が適切ではないかと懸念される。また、評価指標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してはどうか。</p> <p>(介護支援専門員協会)</p> <p>○評価指標は改善の度合いが測りやすいADLを用いるのがよいと思う。</p> <p>○バーセルインデックスによる評価自体に異論はないが、評価者が事業所自身となると恣意的な評価になってしまうので、市の認定調査員やケアマネジャーなど、評価者を限定した方がよいのではないかと懸念される。</p> <p>○バーセルインデックスによるADLの評価では、新規利用者ばかり選び、認知症や脳血管疾患の人は利用できなくなる恐れがある。利用者の選別が起こらないようにするため、参加者を「1年間継続して利用している者」などとしてはどうか。</p> <p>(阪神北圏域リハビリテーション支援センター)</p> <p>○バーセルインデックスの研修会を対象事業者向けに行うことで、一定のレベルを保つことができるのではないかと懸念される。</p>	<p>○利用者の不当な選別を抑止するため、ADL評価の対象者を基準日（4月1日）時点で当該事業所を週1回以上かつ1年以上継続して利用している者とする。</p> <p>○評価期間を毎年6月1日から11月30日までの6か月間とし、6月中に行った期初のADL評価の結果を7月末までに、11月中に行った期末のADL評価の結果を12月末までに、それぞれ市へ提出する。</p> <p>○状態の維持を評価に反映させるため、改善割合の算出にあたり、期初と期末のADL値が同一であった者の人数に0.5を乗じた数をADL値が改善した者の人数に加えることとし、計算式を以下のとおりとする。</p> <p>「改善割合＝ADL評価の改善者数＋（ADL評価の維持者数×0.5）÷評価対象利用者数」</p> <p>○バーセルインデックスによる評価が適正に行われるよう、事業所の機能訓練指導員等を対象とした研修を実施する。</p>

	骨子案	意見	修正内容
インセンティブの内容	<p>①事業所に対するインセンティブ 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。</p>	<p>(介護保険サービス協会) ○参加者を10人以上集めるのは困難 ○制度に参加しない事業所や表彰されなかった事業所が悪い事業所と受け取られないように配慮してほしい。</p> <p>(事業所アンケート) ○順位付けは、利用者数が多い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く賛成できない。 ○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う。</p> <p>(介護支援専門員協会) ○小規模な事業所では、10人以上の参加者を集めることが難しい場合もあると考えられるため、人数ではなく参加割合として6割程度に設定してはどうか。 ○制度の大筋はよいと思っている。事業所運営の観点からは、お金よりも名誉なので、上位の事業所が広報に掲載されるのは経営者にとっては大変魅力的だと思う。 ○高齢者はよく広報誌を読んでいるので、表彰された事業所を利用したいという要望が多くなり、その他の事業所の利用者が減ることが想定される。そういう面では、表彰されなかった事業所が不利益を被ることにもなるが、一定仕方ないのではないかと。</p>	<p>○「リハビリ型」及び「一般型」の2部門に分け、部門ごとに改善割合の高い上位3事業所について市長表彰を行うとともに、以下のとおり報奨金を交付する。また、市ホームページや広報誌への掲載等により広く周知する。</p> <p>「リハビリ型」 1位：50万円、2位：30万円、3位：10万円 「一般型」 1位：30万円、2位：10万円、3位：5万円</p> <p>※自立に資するサービス提供の促進を図る観点から、報奨金は「リハビリ型」に重点的に配分する。</p> <p>○小規模事業所が不利にならないよう、表彰及び報奨の対象とする事業所は、評価対象利用者数が当該事業所の利用者数の50%以上である事業所とする。</p> <p>○表彰及び報奨の対象とならなかった事業所を含め、参加した全事業所名を広報等で公表することにより、自立支援に向けた取り組みを積極的に行っている事業所であることを周知する。</p>
	<p>②利用者に対するインセンティブ 全参加者中、ADL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。</p>	<p>(事業所アンケート) ○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なので、利用者に対するインセンティブは必要ないと思う。</p>	<p>○部門ごとにADL評価の改善点数が上位の各5名を市長が表彰するとともに副賞を授与する。</p> <p>○高齢者が目標を持って、主体的に自立に向けた取り組みを行うことができるよう、本制度に参加し、ADL評価を2回受けた利用者全員に対し、自立支援につながる物品を進呈する。</p> <p>○期初と期末のADL値の変化をレーダーチャートで表示したシートを作成するなどの方法により、参加者全員に対し、取組結果のフィードバックを行う。</p>
その他		<p>(介護保険運営協議会) ○インセンティブ制度は、デイサービス事業所のやる気や利用者の自立支援につながると思う。 ○自立支援に向けた取り組みよりも、認知症の人をいかにによりよく改善するかという観点もあり、全体評価の中では、何をもって自立と捉えるのかも考える必要があるのではないかと。 ○ケアプランを立てるのはケアマネジャーなので、ケアマネジャーとサービス事業所が連携しなければ、自立支援の本来の目的は達成されないと考える。</p> <p>(事業所アンケート) ○リハビリを提供する施設として、やりがいの出る取り組みだと思う。</p> <p>(介護支援専門員協会) ○制度に参加した場合の評価結果の提出について、個別機能訓練加算（I）を算定している場合は、バーセルインデックスによる評価結果を「LIFE」に登録していないので事務負担が発生してしまう。</p>	<p>○事業所とケアマネジャーの連携を担保するとともに、インセンティブ制度への参加について客観的な立場で判断できる者の意見を反映させるため、参加者の担当ケアマネジャーに意見を求め、同意を得ることとする。</p> <p>○本制度への参加促進を図るため、事業所において新たに生じる経費（利用者への制度説明、ケアマネジャーとの連絡調整、ADL評価の実施・管理、市へのデータ提出等）に対する補助を行う（基準額3万円/事業所）。</p>