

介護予防・日常生活支援総合事業の 充実に向けた検討会

介護予防・日常生活支援総合事業の
充実に向けた検討会（第2回）

令和5年5月31日

資料
1-4

『介護予防・日常生活支援総合事業 の充実に向けて』

KAIZIREN



一般社団法人

全国介護事業者連盟

理事長 齊藤正行

令和5年5月31日（水）

当団体について

法人形態	一般社団法人
法人名	全国介護事業者連盟
設立年月日	2018年6月
本部所在地	東京都千代田区麴町4丁目
代表者	斉藤正行

介護・障害福祉事業者による横断的(法人・サービス種別)組織体制

「産業化の推進」・「生産性向上の推進」を2大テーマとする。

介護・障害福祉事業者会員数 : 3,104社 20,472事業所

※令和5年5月現在

活動目的

持続可能な社会保障制度の実現へ
医療との連携を図り、現場視点による
制度・政策への情報発信・提言を行う

介護予防・日常生活支援総合事業 の現状と課題

(介護事業者の視点から)

介護予防・日常生活支援総合事業の現状と課題

2015年制度改正において、要支援1・2の訪問介護・通所介護サービスが総合事業へと移行したことを契機に、在宅介護事業者を取り巻く環境が大きく変化しました。

地域の実情に応じた取組みには賛同できますが、実態は隣接する市町村等、大きな地域差がないエリアで同一サービスを提供しているにも関わらず、報酬や基準緩和型サービス等の指定基準が著しく異なるケースが散見されます。過度なローカルルールは、事業者及び利用者の公平性が欠けた状況を生み出しており、是正が必要であると多くの事業者が感じているところです。

また、自治体によっては、大幅な報酬削減により、事業所の撤退が相次ぎ、必要なサービス提供が行われない地域も散見されます。

更には、介護保険・介護予防・総合事業は、事業所・従事者・利用者が行き交うケースも多く連携が不可欠であるにも関わらず、現状では縦割り制度の弊害が生じています。

その他にも、地域へのPR不足や理解不足の面など、様々な課題が山積しています。

介護予防・日常生活支援総合事業 の充実に向けた要望事項

(介護事業者の視点から)

① 合理性を欠く過度なローカルルールの是正・ガイドライン策定

② 利用者に対する認知度向上、必要なサービス量と質の確保

③ 介護保険事業と総合事業の連携強化・一体的運営支援

④ 事業者の人材不足への対策、利用者や地域との運営協力

⑤ 介護保険・介護予防・総合事業の一体的な評価体制の構築

⑥ きめ細やかなケアマネジメント体制の実現に向けた見直し

⑦ 利用者の交通手段に対する支援など、その他要望

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

①合理性を欠く過度なローカルルールのは是正・ガイドライン策定

※一般社団法人日本デイサービス協会
「デイサービス運営における総合事業実態調査」

・有効回答113事業所の平均で、総合事業を受託運営しているところは、56.6%で、**半数弱の事業所では受託をしていない。**

「デイサービス運営における総合事業実態調査結果」

1. 調査背景

2015年度の制度改正にて実施が決まり、2年の移行期間を経て2017年4月より完全切替となった現在の総合事業について4年が経過している。様々な問題点があることが、デイサービス事業者より声として寄せられている現状に照らし合せ問題や課題を明確化するために加盟事業者に対し実態調査を行うこととした。

2. 回答事業者

- 日本デイサービス協会 会員事業者
- 回答会員事業所数：113事業所
- 運営規模：地域密着型通所介護 42.9%、通常規模型通所介護 57.1%

3. 調査結果

回答事業所113のうち総合事業を受託運営しているところは64であり、56.6%と半数強と言う結果となった。総合事業を受託している主な理由は「利用者本位」が最多の60.0%となり利用者の希望を受け入れていることがわかった。受託している事業所の一部では、定員に対し10～15%にする規定を設けており、その理由は「経営とのバランス」と回答している。また、総合事業を受託していない事業所についてその理由として57.1%が「報酬が低い」としており総合事業の報酬単価が受託の有無に大きく影響している状況が判明した。さらにこの報酬単価について、運営事業所エリアでの単価について回答してもらったところ、厚労省のガイドラインに記載されている従前相当サービス費に対し70～80%程度で実施されているところが大半となり、最も低いところでは61%と約4割も低く設定されている事実が見えてきた。保険者毎にバラツキが大きい為引き続き調査が必要な部分であるが、今回の調査により利用者本位で運営をしていきたい意向はあるものの、報酬単価が低いことで受託をしなかったり、受入に制限を設けるなど経営とのバランスに苦慮している状況が判明した。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

①合理性を欠く過度なローカルルールのは是正・ガイドライン策定

※一般社団法人日本デイサービス協会
「デイサービス運営における総合事業実態調査」

・総合事業を受託していない事業所の理由は、「報酬単価が低い」が57.1%

・令和3年度の国の定める目安の報酬額を100%として、最も低い単位数の自治体は61%と4割の報酬減。70%～80%の自治体が最も多く、ほとんどの自治体で2割～3割の報酬減となっている。

■総合事業の単価

令和3年度より国の定める目安の額を勘案して具体的な額を定めることになった。次の単位を100%とした時、実際の単位がどの程度となっているか。

※通所介護サービス費（従前相当サービス費）加算を除く

- 事業対象者・要支援1 1,655 単位/月
- 事業対象者・要支援2 3,393 単位/月
- 事業対象者・要支援1 380 単位/1回（月4回まで利用の場合）
- 事業対象者・要支援2 391 単位/1回（月5回～8回利用の場合）

◇最も低い単位

従前相当サービス費対比 61.0%程度

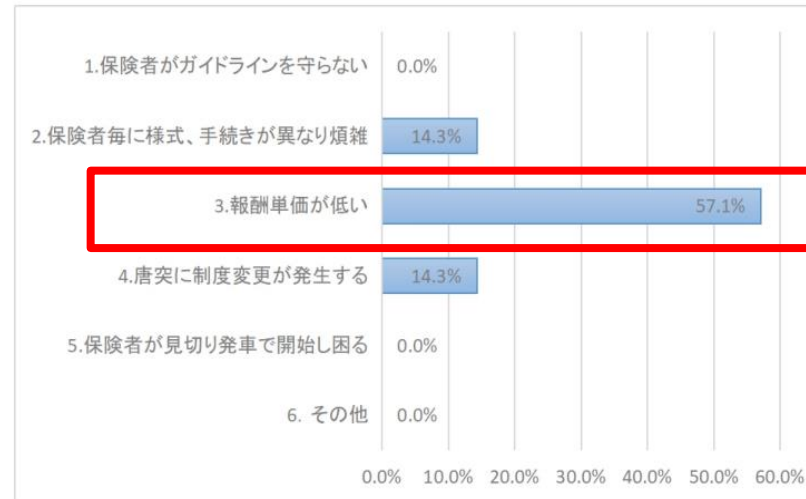
◇回答が集中した単位

従前相当サービス費対比 70～80%程度

◇最も高い単位

従前相当サービス費対比 99.2%

■受託していない事業所がある場合、その理由（複数回答）



介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

①合理性を欠く過度なローカルルールのは是正・ガイドライン策定

※一般社団法人全国介護事業者連盟
会員アンケートの意見抜粋

- ・自治体ごとの基準が大きく異なっており、一貫性が欠如していると感じる。複数自治体にまたがって事業展開している事業者としては、事務手続きの煩雑化など問題が多数となっている。
- ・単位数の差や、加算算定の基準の違いなど、自治体によって報酬に大きな差が生じている。
- ・隣接している自治体で、同じ時間帯で同じサービスを提供しても報酬が異なるため利用者の公平性を欠いていると感じる。
- ・A市と県内他の市で利用回数制限や単価が大きく異なる。要支援2の場合に、A市では1,368単位、他市は3,428単位。同一サービスを提供し、月額料金換算すると約2万円の差が生じている。
- ・自治体ごとで、指定申請、変更届、加算算定の書式が異なり、オリジナルな書式が多いと感じる。
- ・B市では、総合事業の処遇改善加算が廃止されている。利用期間が1年経過で原則利用中止など、職員や利用者にも不利益なルールが多数ある。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

①合理性を欠く過度なローカルルールのは是正・ガイドライン策定

①合理性を欠く過度なローカルルールのは是正・ガイドライン策定

◎自治体に対する報酬単位に、利用者への公平性の観点から下限設定を設けて頂きたい。

◎地域の実情への配慮はしつつ、報酬設定、基準設定において一定の考え方や運営ガイドラインを策定頂きたい。

◎事業者に対する文書負担軽減の観点から、介護予防・日常生活支援総合事業に対して、介護保険サービスで現在進められている文書負担軽減策と同様に、過度なローカルルールのは是正に向けた対策を講じて頂きたい。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

②利用者に対する認知度向上、必要なサービス量と質の確保

※一般社団法人全国介護事業者連盟
会員アンケートの意見抜粋

- ・総合事業について一般市民に対する認知度が相当低いと感じる。利用対象者にも認知されている状況ではないと感じる。
- ・従前相当とA型、B型、C型の違い、メリット・デメリットなどしっかり伝えるための普及活動・PRがさらに必要であると感じる。
- ・著しく報酬単位が低くなったため事業所を閉鎖した後に、自治体から運営事業者がいないので、改めての運営再開を検討してもらえないかとの打診があった。最初の段階でのルール設定を慎重に検討して欲しいと感じる。
- ・事業所に受入れを打診するも受入れ余地がないと断られてしまったことが複数回ある。また、地域にサービスAの訪問介護を対応してくれる事業所がほとんど無い。(居宅介護支援事業所の意見)
- ・サービスAの事業所が地域で全く足りていないと感じる。利用者のニーズに応じた事業所が存在しない。(居宅介護支援事業所の件)

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

②利用者に対する認知度向上、必要なサービス量と質の確保

②利用者に対する認知度向上、必要なサービス量と質の確保

◎介護予防・日常生活支援総合事業に関する認知度向上施策の実行と、自治体の広報予算確保を検討頂きたい。

◎自治体における各サービスメニューの適切な確保及び利用者ニーズに対応した仕組みの検討に向けて、前述の過度なローカルルールの是正・ガイドライン策定による報酬単位への配慮、必要なサービス量の確保をお願いしたい。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

③介護保険事業と総合事業の連携強化・一体的運営支援

※一般社団法人全国介護事業者連盟
会員アンケートの意見抜粋

- ・基準緩和型サービスAの人員基準が緩和されているものの、従来より通所介護・通所予防介護を運営しており、制度改正に伴い同一拠点で従前相当サービスとサービスAを**一体的に運営しているため、単純に職員配置の緩和を行うことが困難である。**
- ・自立支援に注力した通所介護を運営していると、利用している要介護高齢者が一定期間利用後に自立やチェックリスト該当となり、通所介護を利用しなくなった後に、適切な総合事業等でのサポートが得られず、すぐに要介護状態となって通所介護利用に戻るケースが多い。**総合事業との一体的な運営の必要性を感じる。**
- ・総合事業の利用者が要介護者となった場合でも、通いなれた当事業所を利用したいと望まれているが、制度上、介護保険サービス事業所に通わなくてはならないことに忸怩たる思いを感じる。
- ・当該自治体では、訪問介護の管理者・サ責を総合事業の場合に兼務が認められず別職員の配置が求められることに疑問を感じる。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

③介護保険事業と総合事業の連携強化・一体的運営支援

③介護保険事業と総合事業の連携強化・一体的運営支援

◎介護保険事業と日常生活支援総合事業の一体的な運営を前提とした基準緩和の検討に向け自治体へのガイドラインを示して頂きたい。

◎同一拠点で一体的な運営が可能となるよう、兼務可能な人員体制、書式等の統一化などを検討頂きたい。

◎同一拠点で一体的な運営を行う場合には、介護保険事業の基準緩和も検討頂きたい。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

④事業者の人材不足への対策、利用者や地域との運営協力

※一般社団法人全国介護事業者連盟
会員アンケートの意見抜粋

・介護予防・日常生活支援総合事業を適切に運営するためには、一定の専門性を有した人材の確保が不可欠だが、介護事業でも圧倒的に人材確保に苦慮している状況下では、十分な報酬の得られない総合事業での人材確保に大きな課題がある。

・住民等多様な主体の参加を心がけているものの、実態としては介護事業所従事者が主たる担い手となっている。介護事業との一体的な運営の中で人手確保に大いに苦労している。

・元気な高齢者で労働意欲の高い方に、総合事業で働いてもらうようにしていきたいが、公的な研修支援などが必要であると感じている。

・通所介護事業で利用されている要介護高齢者に、社会参画に向けた支援の一環として有償ボランティアとして、総合事業での業務を担ってもらうものの、自治体から理解が得にくい状況がある。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

④事業者の人材不足への対策、利用者や地域との運営協力

④事業者の人材不足への対策、利用者や地域との運営協力

◎介護保険事業と日常生活支援総合事業に対して、一定の専門性を有した人材の確保・育成に関する支援策を検討頂きたい。

◎介護保険事業と日常生活支援総合事業の一体的な運営に向け、兼務可能な人員体制、配置要件について柔軟な対応を検討頂きたい。

◎介護保険事業における自立支援・重度化防止推進の観点からも、要介護高齢者の利用者が、介護予防・日常生活支援総合事業において、支え手としての活動がスムーズに行えるように、現行の事務連絡の内容見直しと、再通知の徹底を検討頂きたい。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

⑤介護保険・介護予防・総合事業の一体的な評価体制の構築

※一般社団法人全国介護事業者連盟
会員アンケートの意見抜粋

- ・総合事業においても自立支援・重度化防止推進の観点から、評価の在り方が必要である。
- ・通所介護事業における要支援に対する事業所評価加算は、介護度に応じたアウトカムの考え方が取り入れられており、介護保険事業やその他事業に、同様の評価の考え方が必要であると感じる。
- ・介護保険、介護予防、日常生活支援総合事業の利用者は、一定期間の中で利用するサービスを行き交うことも想定される。一体的な運営を行っている場合のみならず、事業所やサービスに対する評価の在り方は一体的な仕組みとしてもらわなければ、運営が混乱してしまう。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

⑤介護保険・介護予防・総合事業の一体的な評価体制の構築

⑤介護保険・介護予防・総合事業の一体的な評価体制の構築

◎介護保険事業と介護予防・日常生活支援総合事業は一体的な評価で行う仕組みを検討頂きたい。

◎一体的な評価の在り方を検討するうえで、科学的介護・自立支援・重度化防止・介護予防・フレイル対策などを重視した考え方で検討頂きたい。

◎一体的な評価の在り方を検討するうえで、介護予防・日常生活支援総合事業の評価指標として、科学的介護情報システム(LIFE)の部分的な活用を検討頂きたい。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

⑥きめ細やかなケアマネジメント体制の実現に向けた見直し

⑦利用者の交通手段に対する支援など、その他要望

※高齢社会ラボ「総合事業に関する調査」の意見抜粋

※一般社団法人全国介護事業者連盟
会員アンケートの意見抜粋

・日常生活支援総合事業の居宅介護支援の単価が、手間に対して著しく低いと感じる。

・利用者や事業所間の調整に要する時間は、要介護者でも要支援者でも大きな差はないのに、報酬単価には大きな差がある。

・総合事業は市町村でルールが異なるので、広域事業展開を行っている当社では非常に煩雑である。

・当該自治体では、予防支援と総合事業のケアプランの書式が異なっており、変更の都度、別書式で作らなければならない非常に手間である。

・地方で運営しているが、総合事業の通いサービスでは公共交通機関の利便性が良くないため、利用者への送迎を実施している。送迎をしていない事業所と委託料が同じであり、何らかの配慮が欲しい。

介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた要望事項

- ⑥きめ細やかなケアマネジメント体制の実現に向けた見直し
- ⑦利用者の交通手段に対する支援など、その他要望

⑥きめ細やかなケアマネジメント体制の実現に向けた見直し

◎介護保険事業及び、日常生活支援総合事業の適切なケアマネジメント実現に向けて、報酬単位への配慮や書式の簡素化が自治体で実践できるよう対策を講じて頂きたい。

⑦利用者の交通手段に対する支援など、その他要望

◎日常生活支援総合事業の通所サービスに対する利用者の送迎への評価や支援策を講じて頂きたい。