

社会保障審議会介護給付費分科会
介護予防ワーキングチーム（第7回）議事次第

平成17年10月18日（火）

10時から12時まで

於：霞ヶ関東京會館 ゴールドスタールーム

議 題

1. 「目標の達成度に応じた評価の仕組み」に係る議論の整理（案）
2. その他

「目標の達成度に応じた評価の仕組み」に係る議論の整理（案）

I. 基本的な考え方

- 介護予防サービスの提供に当たっては、介護予防ケアマネジメントを通じて明確な目標設定を行い、一定期間後には所期の目標が達成されたかどうかを評価する「目標志向型」のサービス提供が必要であると考えられる。
- こうした目標志向型のサービス提供を促進し、漫然とサービスが提供されることを防ぐ観点からは、目標の達成度に応じた介護報酬の設定についても導入の方向で検討していくことが適当である。
- その際、評価については、利用者個々人に着目した評価ではなく、事業者全体の質を評価する観点から、事業所単位の評価（以下「事業所評価」という。）とすることが適当である。
- なお、今回の事業所評価において、どの程度の事業所を評価に係る加算の対象とするのかについては、介護給付費分科会における議論も踏まえつつ検討がなされることとなるが、その際には、事業所評価については、今回、新たに導入するシステムであり、対象となる事業所をどの程度の範囲とすることが事業者にもインセンティブを持たせることが可能であるのか、よく実態を踏まえる必要があるとともに、その水準については、この加算の有無により個々の事業所の経営に著しい影響が及ぶことがないように設定することが必要であると考えられる。

II. 評価の対象となるサービスについて

- 事業所評価の対象となる介護保険サービスについては、軽度者に対するサービス提供の実態やサービス提供の在り方も踏まえ、まずは、事業所評価として比較的馴染みやすい通所系サービス（「介護予防通所介護」及び「介護予防通所リハビリテーション」）とすることが適当であると考えられる。

○なお、訪問系サービスについては、通所系サービスと訪問系サービスの連携や、訪問系サービスを実施する事業者に対するインセンティブの付与等の観点から、事業所評価を導入すべきとの意見がある。ただし、事業所評価は新たに導入する仕組みであることから、今回は、比較的馴染みやすいと考えられる通所系サービスにおいて実施することとし、この実施状況も踏まえつつ、訪問系サービスについては今後の検討課題とすることが適当であると考えられる。

Ⅲ. 評価の対象となる事業所について

(1) 事業所の規模について

○事業所評価に当たっては、事業所の経営の安定性の観点からは、大数の法則が働かない小規模事業所については、こうした評価は馴染まないのではないかと考えられる。

○一方、事業者に対してサービス提供へのインセンティブを喚起する観点からは、評価対象となる事業所数をできるだけ多くすることも必要であると考えられる。

○このため、事業所の規模については、評価対象となる事業所数が著しく少なくなならないよう配慮しつつ、利用実人員（登録者数）が一定規模以上の事業所を対象とすることが適当であると考えられるが、その具体的な規模については、現在の通所系サービス事業所の実態を踏まえつつ、検討することが必要である。

(2) 対象となるサービスの内容について

○事業所においては、「共通的サービス」及び「選択的サービス」を提供することとなるが、在宅での生活に結びつけるという観点からは、両者を連携させながら実施することが重要である。

○一方、評価の対象となるサービスについては、介護予防の効果の観点から、選択的サービスの中で新メニュー（「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」）を提供する事業所やこうしたサービスの提供を受ける者とし、これらのサービスを提供しない事業所や利用しない者については評価の対象としないことが適当と考えられる。

IV. 評価の対象となる者について

○事業所評価であることを踏まえると、同一事業所において、一定期間以上継続してサービスを利用する者を対象とすることが適当であると考えられる。

○その際、どの程度の期間にするのかについては、ケアプランで設定されている期間とする方法や選択的サービスの新メニューにおいて想定される1クールの期間（3月間又は6月間※）とする方法等が考えられる。

※選択的サービスにおいて想定される1クールのサービス提供期間

- | | |
|-----------------------|-------|
| ・「運動器の機能向上」、「口腔機能の向上」 | ： 3月間 |
| ・「栄養改善」 | ： 6月間 |

○このうち、対象者を把握する上での簡便性を踏まえるとともに、利用者の中には、「運動器の機能向上」や「口腔機能の向上」のみを利用する者も想定されることを踏まえると、「最低3月間以上継続して同一の事業所においてサービスを受けた者」とすることが適当であると考えられる。

V. 評価指標について

○事業所評価の評価指標については、「サービスからの離脱」を指標とする方法、「要介護度」を指標とする方法、これらを併用する方法等が考えられるが、評価の客観性や簡便性を踏まえると、「要介護度」を指標とすることが適当であると考えられる。

○その際、要介護度の「改善」に併せ、「維持」についても「要介護状態となることの予防」という観点からは、評価の対象に含めることが適当であると考えられるが、サービスを利用しなくとも一定程度の者が「維持」することも考えられることから、評価の対象とする「維持」については、要支援認定の更新認定において「維持」とされた者の中で、「地域包括支援センターが当該利用者のケアプランに照らし、設定した目標を達成したと認めた者」とすることが適当であると考えられる。

○なお、その場合に、意図的に目標が低く設定されることなどが生じると、客観性を失うことにもなることから、地域包括支援センターにおける客観的な判断基準を定めることが必要であると考えられる。

※「要介護度」を指標とする方法

$$\frac{\text{要介護度の維持又は改善者数}}{\text{1年間に3月間以上サービスを利用した者であって、認定の更新をした者}}$$

○上記の指標を用いて原則として1年間に3月間以上同一の事業所においてサービスを利用し、その後に更新認定を受けた者の中で、要介護度が維持又は改善した者の割合が一定以上の事業所について、加算により評価することとする。

○また、上記の指標により、具体的な評価を行うに当たっては、「維持」よりは「改善」を高く評価するなど、改善の程度により評価に差を設けることが適当であると考えられる。

※加算による評価の体系イメージ

〈指標の内容〉

$$\frac{\text{要介護度の維持又は改善者数}}{\text{1年間に3月間以上サービスを利用した者であって、認定の更新をした者(=Z)}}$$

〈加算による評価の体系例〉

$$\frac{A+B+C}{Z} \geq 0 \text{ のときに加算を算定}$$

A=維持の者の数（※地域包括支援センターが目標を達成したと認めた者に限る。）

B=1ランク（要支援2→要支援1・要支援1→非該当）改善した者の数×1.5

C=2ランク（要支援2→非該当）改善した者の数×2

- なお、評価を行うに当たっては、利用者の更新認定の情報等が必要となるが、事業所における情報収集の困難性を踏まえるとともに、事業所による利用者の情報操作等の恣意性を排除し、より公正に評価を行う観点から、電子情報システムにより、評価を行うプロセスにおいて必要となる情報を確保することが適当であり、そのために、既存の請求システム等を活用することなどが考えられる。
- 併せて、このようなシステムの活用によって、評価に関わる者の事務負担が過剰にならないような配慮も重要であると考えられる。

VI. 実施時期について

- 事業所評価の実施時期については、事業者において選択的サービスの新メニューを提供することを促進する観点から、平成18年4月より評価対象の要件を満たした事業所を順次その対象とし、平成19年4月から評価を開始することが適当であると考えられる。

VII. その他

(1) 利用者の一割負担との関係について

- 事業所評価に係る加算については、利用者負担の軽減という観点から、ケアマネジメントの一環として、介護予防ケアマネジメントに係る報酬とするという考え方もあるものの、地域包括支援センターの事務負担を考慮すると、事業者に対して直接給付することが適当であると考えられる。
- このため、当該事業者によるサービスを利用した者に対しては、事業所評価に係る加算部分の一割負担が生じることとなるが、利用者に対しては、目標達成度の高い事業所であることから利用者負担も高くなることについて、ケアプラン作成時に十分な説明を行うことが必要である。

(2) その他

- 目標の達成を評価するに当たっては、利用者本人の努力を評価し、利用者本人の意欲を積極的に引き出すような制度上の仕組みも、長期的課題として検討が必要であると考えられる。
- また、利用者から選択されることも事業所にとっての評価に当たると考えられることから、介護報酬以外の対応として、事業所ごとの目標の達成度合いを第三者が中立的な立場から客観的指標により評価し、その結果を介護サービス情報として公開していくことも推進することが必要であると考えられる。

(参考)利用実人員階級、要介護度別でみた事業所数

通所介護事業所数

平成15年10月1日

		要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
利用実人員階級	総数	12,498	12,498	12,498	12,498	12,498	12,498	12,498
	0人	1,202	195	317	652	1,334	2,914	8,709
	1-4人	3,730	1,039	1,847	3,174	4,512	5,615	2,126
	5-9人	3,157	1,276	2,587	3,640	3,648	2,799	611
	10-14人	1,715	1,211	2,266	2,473	1,842	800	278
	15-19人	968	1,350	2,066	1,387	752	234	166
	20-24人	575	1,462	1,480	695	242	78	98
	25-29人	366	1,366	880	247	89	28	103
	30-34人	235	1,198	500	136	49	16	65
	35-39人	179	954	254	43	12	6	54
	40人以上	371	2,447	301	51	18	8	288
不詳	-	-	-	-	-	-	-	

通所リハビリテーション事業所数

平成15年10月1日

		要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
利用実人員階級	総数	5,732	5,732	5,732	5,732	5,732	5,732	5,732
	0人	649	79	111	230	468	1,222	5,048
	1-4人	2,264	262	587	1,314	2,056	2,812	626
	5-9人	1,371	510	1,118	1,663	1,752	1,240	32
	10-14人	620	771	1,137	1,172	834	317	9
	15-19人	303	818	937	645	341	90	4
	20-24人	154	707	650	336	156	36	1
	25-29人	119	600	467	179	66	9	-
	30-34人	75	474	278	88	30	2	1
	35-39人	38	382	157	46	12	2	-
	40人以上	139	1,129	290	59	17	2	11
不詳	-	-	-	-	-	-	-	

※ 利用実人員階級は、平成15年9月中の事業所毎の利用実人員による階級である。
 (出典)平成15年介護サービス施設・事業所調査