

帯広市の介護予防・生活支援サービス事業における 訪問介護サービスとてだすけサービスの考え方について

1 サービスの概要

サービス	訪問介護サービス	てだすけサービス
種別	現行相当サービス	基準緩和サービス
提供するサービス	身体介護及び生活援助	生活援助
事業所の指定等	事業者指定方式	
人員基準等	管理者 ：常勤・専従1以上 （支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能）	管理者 ：常勤・専従1以上 （支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能）
	サービス提供責任者 ：常勤の訪問介護職員等のうち利用者40人に1人以上 〔資格要件：介護福祉士等〕	サービス提供責任者 ：訪問介護職員等のうち1人以上 〔資格要件：介護福祉士、初任者研修修了者、市が定める研修受講者等〕
	訪問介護員 ：常勤換算2.5以上 〔資格要件：介護福祉士、初任者研修修了者等〕	訪問介護員 ：市が定める研修受講者又は65歳以上の介護福祉士、初任者研修修了者等を常勤換算で1名以上（*3年間の猶予あり） 〔資格要件：介護福祉士、初任者研修修了者、市が定める研修受講者等〕
経過措置	訪問介護サービスとてだすけサービスを同一の事業所において一体的に実施する場合の経過措置として、平成29年4月1日より3年間においては、訪問介護サービスの人員基準を満たしているときは、てだすけサービスの人員基準を満たしているものとみなす。	
基本報酬単価	包括報酬（月） 週1回 1,172単位 週2回 2,342単位 週3回以上 3,715単位	包括報酬（月） 週1回 1,028単位 週2回 2,054単位 週3回以上 3,258単位
加算・減算	現行の介護予防訪問介護と同じ体系	初回加算（175単位）、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、事業所と同一建物利用者等減算は、現行と同様に算定
サービス提供の頻度	ケアプランに基づく利用、週1～2回程度	
サービス提供時間	ケアプランで必要とされた内容の実施に必要な時間（介護予防訪問介護の考え方と同じ。一律に規定するものではなくケアマネジメントで必要とされた内容を実施するのに必要な時間とする。）	

2 サービスの基本的な考え方

訪問介護サービスは、従来の介護予防訪問介護と同じで、身体介護・生活援助の双方の提供を行い、てだすけサービスは身体介護を行わない生活援助のみの提供を行うもの。高齢者人口の増加に伴う介護ニーズの増加及び介護人材の不足が懸念される中、多様な担い手による幅広いサービスの提供を行うこととした総合事業の主旨を踏まえ、サービス提供が生活援助のみであるものは、原則でだすけサービスを利用する。サービスの利用に当たって実施する介護予防ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資するよう心身機能の改善だけでなく、地域で生きがいや役割を持って生活できるよう支援する。

【参考】

総合事業における介護予防ケアマネジメントは、サービスの提供により対象者の自立支援を行うことが重要である。地域包括支援センター、居宅介護支援事業所が総合事業を利用する方のケアプランを作成する際には、本人の生活に基づいた自立支援、介護予防の活動を取り入れたケアプランとする必要がある。訪問介護サービス事業所は、ケアプランに基づいた本人の自立支援に資するサービス計画の立案をする。

(平成 29 年 3 月 23 日事務連絡「総合事業の訪問型サービスの内容の区分について」より)

3 サービス毎の利用対象者

訪問介護サービスは身体介護及び生活援助を必要とする利用者、てだすけサービスは生活援助を必要とする利用者が対象となる。身体介護の考え方は「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号)」に準じ、単なる見守り・声かけを行う場合は生活援助に区分されるので留意する。

また、てだすけサービスを提供する訪問介護員は、有資格者に限らず市が実施する帯広市生活援助員養成研修の修了者(以下「生活援助員」という。)が従事できるものとしている。そのため、生活援助員では対応が困難であると考えられる利用者については、訪問介護サービスを利用する。

具体的には以下(1)か(2)のいずれかに該当する利用者は、訪問介護サービスを利用することとする。

- (1) 身体介護を行う必要のある利用者(自立生活支援のための見守りの援助も含まれる)
- (2) サービス提供に当たり特段の専門的配慮を行う必要のある利用者

(1) 身体介護を行う必要のある利用者(自立生活支援のための見守りの援助も含まれる)

身体介護における「自立生活支援のための見守りの援助」とは、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(平成 12 年 3 月 17 日老計第 10 号)」に準じる。見守りの援助の時間や頻度、程度などについては介護予防ケアマネジメントにおい

て利用者の状況に応じ決定されるものであり、一律に時間や頻度等について基準は設けない。例えば、毎回ではないが側について転倒しないよう見守りを行う同行支援を定期的に行う、本人の拒否により実際は入浴しなかったが、ヘルパーが入浴時に見守りをするをケアプランに位置づけているなど、身体介護についてケアプランに位置づけられている場合は、訪問介護サービスを提供することとして差し支えない。

【参考】

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（平成12年3月17日老計第10号）」の1-6「自立生活支援のための見守りの援助」の項抜粋

1-6 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に必要な時だけ介助）
- 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
- 洗濯物を一緒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
- 認知症高齢者の方と一緒に冷蔵庫の中の整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す

【参考】

「介護報酬に係るQ&Aについて（平成15年5月30日事務連絡）」

Q3 自立生活支援のための見守りの援助の具体的な内容について

A3 「自立生活支援のための見守りの援助」とは、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をいう。単なる見守り・声かけは含まない。

（中略）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行為は身体介護に区分される。掃除、洗濯、調理をしながら単に見守り・声かけを行う場合は生活援助に区分される。

（2）サービス提供に当たり特段の専門的配慮を行う必要のある利用者

介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインの考えに基づき、以下のような利用者については、心身の状態・病状等の観察及びその状況に応じた声かけ・見守り等の支援が必要であり、専門的配慮を要することがあると考えられるため、訪問介護サービスの利用を可能とする。

具体的には、ケアマネジメントの結果により、サービスの提供が有資格者による専門的配慮を必要とすると判断された、以下の①から⑤のいずれかに該当する利用者とする。

ただし、専門的配慮が必要という根拠がなく、例えば「身体障害者手帳の交付を受けている」という理由だけで訪問介護サービスの利用を可能にするものではないため留意する。

①精神疾患のある利用者

精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者、自立支援医療（精神通院医療）の受給を受けている者、医師から精神疾患の診断を受けている者とする。

②認知機能の低下がある利用者

主治医または認定調査のいずれかにより、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ a以上の判定を受けている者、または医師から認知症の診断を受けている者とする。

③心身に障害のある利用者

身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けている者とする。

④難病のある利用者

「障害者総合支援法」の対象となる疾病^{*}の診断を受けている者とする。ただし、サービスの利用開始後に、対象外となった疾病に該当する場合は、サービスの利用時の適用を優先する。新規にサービス利用をする場合は、利用時において対象疾病に該当していることが必要である。

※帯広市ホームページ（障害者福祉のページ）に「障害者総合支援法の対象疾患の見直し」として厚生労働省作成の対象疾病一覧が掲載されているので参照のこと。

⑤その他、上記に準ずると判断できる利用者

在宅でがんの治療を受けており心身の状態の変化が大きい者、在宅酸素を使用している者、診断まで時間を要す上記疾病が予測される者、拒否などの理由により受診に至らないが上記疾病を強く疑う症状がある者など。

【参考】

「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（平成29年4月1日改正）」「第2 サービスの類型（多様化するサービスの典型例）」の「イ 訪問型サービス（留意事項）」

訪問介護員等による現行の介護予防訪問介護相当のサービスについては、主に、認知機能の低下等により日常生活に支障があるような症状や行動を伴うケース等、訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められる場合に利用することが想定される。

4 ケアマネジメント結果の記載及び必要書類の保存

地域包括支援センター（又は委託を受けた居宅介護支援事業所）は、訪問介護サービスまたはたすけサービスプランに位置づける際、サービス選択の根拠について、介護予防サービス・支援計画書（ケアプラン）（以下「ケアプラン」という。）【様式6】へ記載する必要がある。また、身体介護及び特段の専門的配慮が必要とされた利用者の状態についてサービス担当者会議において確認し、結果を介護予防支援・介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）（以下「経過記録」という。）【様式7】へ記載する。

特段の専門的配慮を行う必要がある利用者の場合は、その根拠を示す書類の保存が必要となる。手帳や受給者証、診断書等で確認した場合はその写しを保存し、医師や医療機関

への聴取で確認した場合は、その内容を利用者基本情報【様式5】、ケアプラン【様式6】または経過記録【様式7】へ記載し根拠とすることもできる。

これら必要な記載がないと、各サービスを計画に位置づけたアセスメントが不明であると判断されるため、書類の整備に留意する。

5 サービス計画及び提供記録

サービス提供事業所は、個別サービス計画を作成する際、ケアプランに基づく支援内容について具体的に記載する。特に、訪問介護サービスの提供に当たっては、サービス提供記録として、実施した身体介護（自立生活支援のための見守りの援助も含まれる）または、特段の専門的配慮の内容について具体的に記載する。

これらの記載がないと、訪問介護サービスの提供について確認することができず、生活援助のみの提供（てだすけサービスが適当）と判断されるため、記録の際は留意する。

6 帯広市生活援助員養成研修について

市は、「令和元年度 帯広市生活援助員養成研修」として次のとおりてだすけサービスの従事者について養成する。令和2年度以降の実施については都度決定し周知する。

(1) 研修の対象者

てだすけサービス事業所に勤務の予定がある（すでに勤務している者も含む）又は就職を希望する者とする。（帯広市民の受講を優先する。）

(2) 研修内容

訪問介護員養成研修における旧3級課程と同程度の時間及び内容（全50時間）とする。

(3) 受講費用

受講者の負担は無料とする。（ただし会場までの交通費及び飲食代、実習材料費等は受講者の負担とする。）