

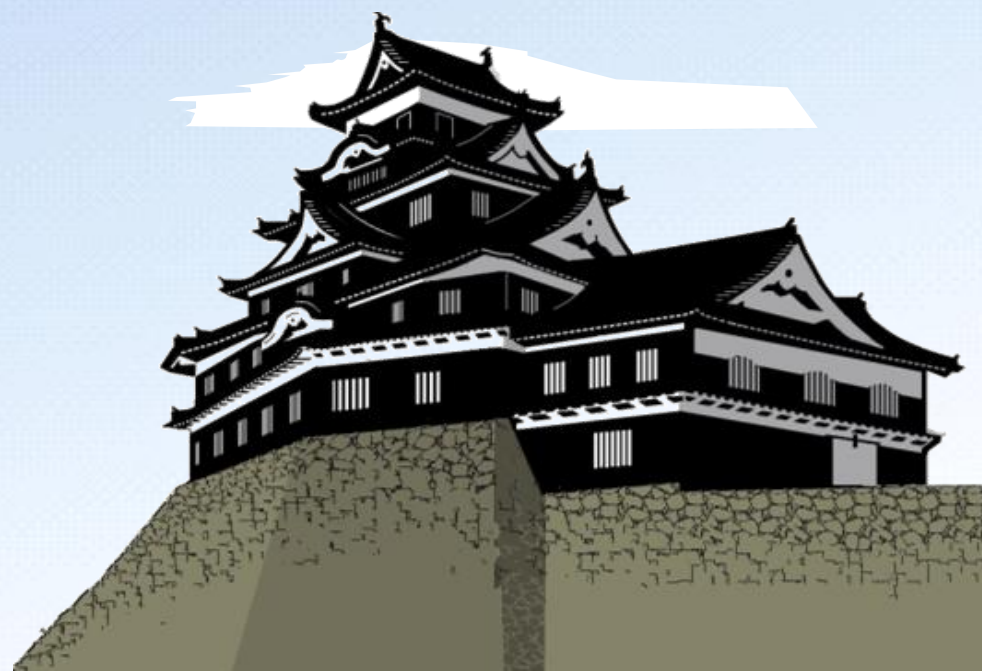
岡山市デイサービス改善インセンティブ事業

～在宅介護総合特区の取組～



岡山市
OKAYAMA CITY

医療政策推進課 医療福祉戦略室



デイサービス改善インセンティブ事業の概要

5つの指標で、ストラクチャー・プロセスを評価。評価指標を達成した事業所にはアウトカム評価を実施し、上位事業所に奨励金を付与。また、DASCモデル事業で、認知症の早期発見・早期対応に努める。



説明会を実施
(今年度は案内文を持ってかえさせていただきます。)

参加・・・
H30=144事業所
H29=158事業所
H28=164事業所
H27=153事業所
H26=151事業所

○評価指標の収集(R1.12時点)
○調査結果から、評価指標のベンチマークの達成(3つ以上)の可否状況で評価する

H30=64事業所、H29=62事業所、H28=72事業所、
H27=72事業所、H26=60事業所

	評価指標
1	外部研修への参加状況
2	医療機関との積極的連携(DASCモデル事業)
3	認知症高齢者の受け入れ人数
4	機能訓練指導員の常勤換算人数
5	介護職員のうち、介護福祉士の常勤換算人数

R1.8

DASC調査
(1回目)

R1.12

DASC調査
(2回目)

R1.6

アウトカム調査
(1回目)

R1.12

アウトカム調査
(2回目)

指標達成事業所のうち、日常生活機能評価の維持・改善度で評価

【指標達成事業所かつ
アウトカム評価上位】

表彰 + 奨励金 + 情報公開

H28～30=10事業所
H27=12事業所

【指標達成事業所】

表彰 + 情報公開

バーセルインデックス(Barthel Index)

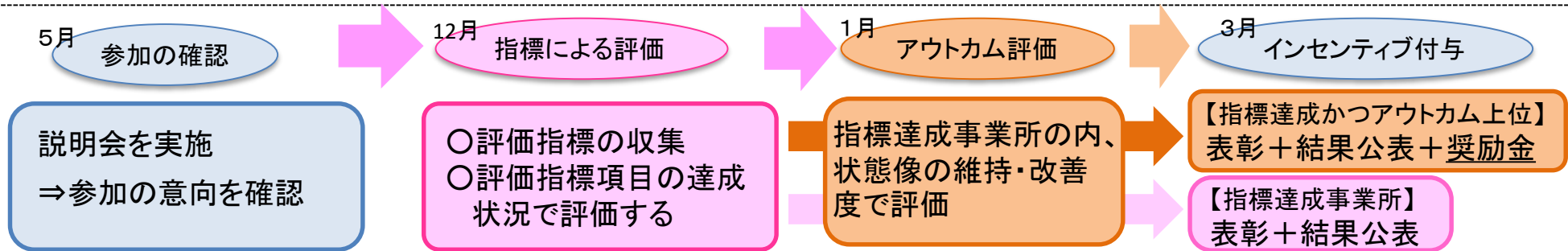
		点数	質問内容	得点
1	食事	10	自立、自助具などの装着可、標準的時間に食べ終える	
		5	部分介助(たとえば、おかずを切っておく)	
		0	全介助	
2	車椅子からベッドへの移動	15	自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非行自立も含む)	
		10	軽度の部分介助または監視を要する	
		5	座ることは可能であるがほぼ全介助	
		0	全介助または不可能	
3	整容	5	自立(洗面、整髪、歯磨き、ひげ剃り)	
		0	部分介助または不可能	
4	トイレ動作	10	自立(衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む)	
		5	部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する	
		0	全介助または不可能	
5	入浴	5	自立	
		0	部分介助または不可能	
6	歩行	15	45M以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わず	
		10	45M以上の介助歩行、歩行器の使用を含む	
		5	歩行不能の場合、車椅子にて45M以上の操作可能	
		0	上記以外	
7	階段昇降	10	自立、手すりなどの使用の有無は問わない	
		5	介助または監視を要する	
		0	不能	
8	着替え	10	自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む	
		5	部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分でできる	
		0	上記以外	
9	排便コントロール	10	失禁なし、洗滌、坐薬の取り扱いも可能	
		5	ときに失禁あり、洗滌、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む	
		0	上記以外	
10	排尿コントロール	10	失禁なし、尿尿器の取り扱いも可能	
		5	ときに失禁あり、尿尿器の取り扱いに介助を要する者も含む	
		0	上記以外	
合計点 (/100点)				

<リハ職の派遣>

参加事業所を確認し、リハ職を派遣する。リハ職は事前に訪問介護事業所から電話にて利用者の情報提供を受けた上で、6月頃にヘルパーと利用者を同行訪問し、アセスメントしてヘルパーに助言する。12月頃に再度同行訪問し、今後に向けた助言を行う。

<事業所の評価>

リハ職派遣の際、リハ職が利用者の状態像をBarthel Indexで調査し、状態像の維持改善度合い(点数の変化)を確認する。評価指標の評価項目を達成した事業所のうち、状態像の改善に効果が見られた事業所に奨励金を拠出する。



専門職による助言と状態像調査

6月

専門職派遣
(1回目)

【内容】
○利用者のアセスメント

○ヘルパーへ助言

○状態像調査
(1回目)

12月

専門職派遣
(2回目)

【内容】
○利用者のアセスメント

○ヘルパーへ助言

○状態像調査
(2回目)

Barthel Index

	点数	質問内容
1 食事	10 5 0	自立、自助具などの装着可、標準的時間内に食べ終える 部分介助(たとえば、おかずを切って細かくしてもらう) 全介助
2 車椅子から ベッドへの移動	15 10 5 0	自立、ブレーキ、フットレストの操作も含む(非行自立も含む) 軽度の部分介助または監視を要する 座ることは可能であるがほぼ全介助 全介助または不可能
3 整容	5 0	自立(洗面、整髪、歯磨き、ひげ剃り) 部分介助または不可能
4 トイレ動作	10 5 0	自立(衣服の操作、後始末を含む、ポータブル便器などを使用している場合はその洗浄も含む) 部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する 全介助または不可能
5 入浴	5 0	自立 部分介助または不可能
6 歩行	15 10 5 0	45M以上の歩行、補装具(車椅子、歩行器は除く)の使用の有無は問わず 45M以上の介助歩行、歩行器の使用を含む 歩行不能の場合、車椅子にて45M以上の操作可能 上記以外
7 階段昇降	10 5 0	自立、手すりなどの使用の有無は問わない 介助または監視を要する 不能
8 着替え	10 5 0	自立、靴、ファスナー、装具の着脱を含む 部分介助、標準的な時間内、半分以上は自分でやる 上記以外
9 排便コントロール	10 5 0	失禁なし、洗腸、坐薬の取り扱いも可能 ときに失禁あり、洗腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む 上記以外
10 排尿コントロール	10 5 0	失禁なし、収尿器の取り扱いも可能 ときに失禁あり、収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む 上記以外

定性的効果

- 岡山市の通所介護事業所と協力しながら事業を実施する過程で、介護保険の理念である「自立」の再確認と、**要介護者等の状態像を維持・改善させることが利用者のQOLの確保につながるという意識の統一（規範的統合）**ができた。
- 通所介護事業所が、日常生活機能評価を実施することで要介護者等の状態像の把握ができ、**状態像を改善しようとする意識を促すことができた。**

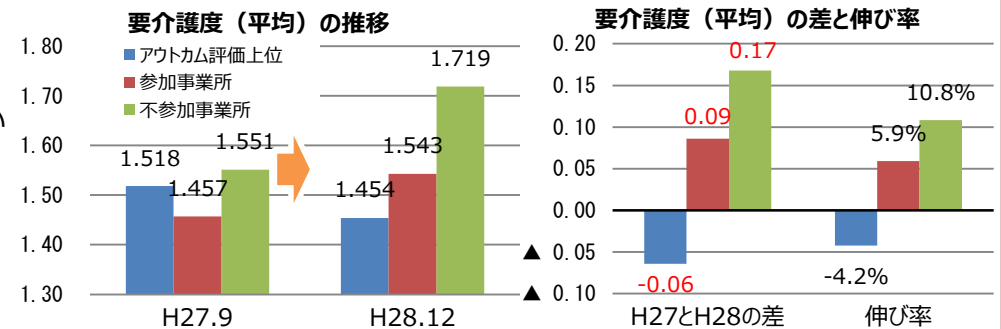
定量的効果

要介護度の改善

要介護度の推移を比較すると、要介護度の維持改善を促した事業所に良い結果が得られた。

- 参加事業所の方が、不参加事業所よりも要介護度の悪化が少ない
- 更に、**アウトカム評価上位事業所は、要介護度が改善している**

* 要介護度（平均）…便宜的に、要支援1 = 0.3、要支援2 = 0.5、要介護1～5 = 1～5として平均を取った

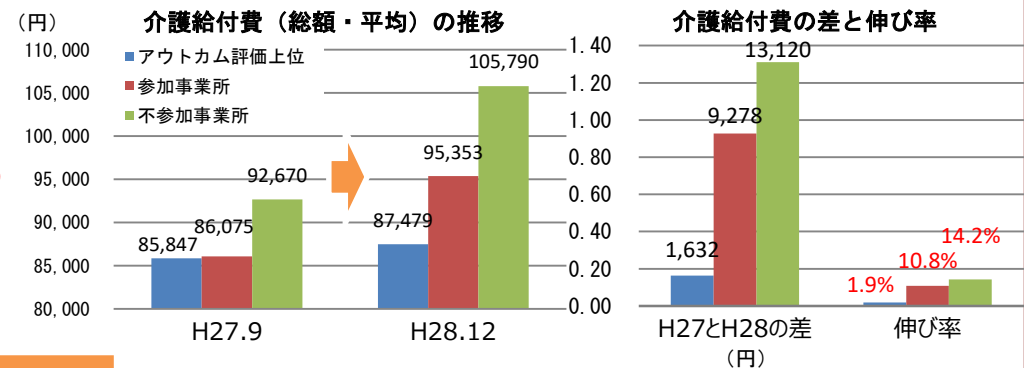


介護給付費の抑制

介護給付費一人当たり月額額の推移を比較すると、要介護度の維持改善を促した事業所に良い結果が得られた。

- 参加事業所の方が、不参加事業所よりも給付費の伸びが少ない
- アウトカム評価上位事業所は、参加事業所よりも更に給付費の伸びが少ない**

* 対象の高齢者に係る全て（デイサービス以外を含む）の給付費の推移



介護給付費は、平成28年度事業費約200万円に対し、**約▲7,000万円/年**の財政効果

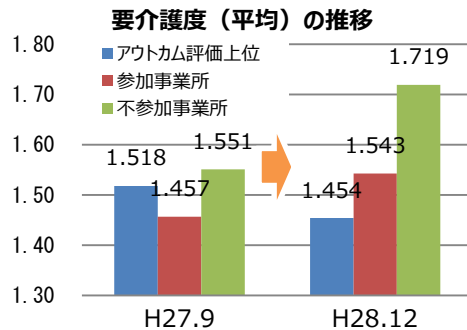
※評価上位事業所及び参加事業所の介護給付費の伸び率（1.9%と10.8%）による給付費と、不参加事業所の伸び率（14.2%）による給付費の差から算出

①アウトカム評価の比較

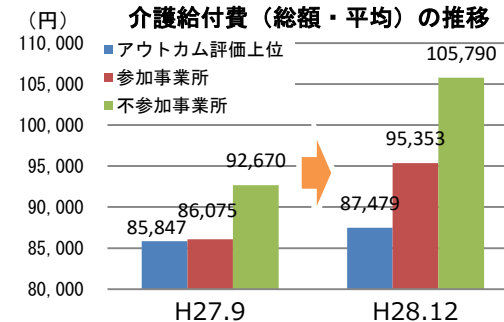
デイサービス改善インセンティブ事業に関して、平成30年6月と令和元年6月のBarthel Indexのデータを比較し、要介護度と介護給付費の伸び率を比較

⇒事業参加事業所・不参加事業所・評価上位事業所のデータの比較

【参考】平成27年9月と、平成28年12月の比較



本市事業に取り組んだ事業所は、要介護度が改善



本市事業に取り組んだ事業所は、介護給付費が抑制

②プロセス評価の比較

評価指標にしている5項目、及びその他の項目（自主的な運動）とアウトカムとの関連性

③訪問介護の評価比較

「訪問介護インセンティブ事業」への参加事業所と不参加事業所を比較し、ADLの変化率を調査

⇒令和元年6月と12月のデータを比較し、市内全域の平均と比較

提案内容

利用者のアウトカムを評価するADL維持等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)に加え、ADL維持等加算(Ⅲ)を創設し、より質の高いサービスを提供するための体制(介護職員のうち介護福祉士の常勤換算人数、機能訓練指導員の常勤換算人数)や取組内容(介護技術向上のための研修参加、利用者に対し書面等にて自宅での訓練を指示することなど)に一定の評価項目を設定し、その項目を達成した場合は更に高い加算を付与するなど、状態像の維持改善という結果のみならず、そこに至るサービス提供体制(ストラクチャー)や、サービス提供内容(プロセス)にも着目した加算とすること。



厚生労働省回答

- 要介護者の状態像の改善に向けた取組を評価するため、従前から中重度者ケア体制加算(ストラクチャー評価)や個別機能訓練加算(プロセス評価)を設けているところであるが、平成30年度介護報酬改定において、外部のリハビリ専門職と連携して機能訓練を行うことを評価する生活機能向上連携加算(プロセス評価)や、ADL(日常生活動作)の維持又は改善の状況を評価するADL維持等加算(アウトカム評価)などを新たに設けたところであり、来年度以降、これらの改定内容の検証を行っていくこととしている。
- 今後の対応として、例えば、その検証のプロセスに関わっていただく等の対応が考えられることから、引き続き要望市町村と検討してまいりたい。

「ストラクチャーやプロセスを評価してほしい」という要望ではなく、
「アウトカムを評価する際は、ストラクチャーやプロセスも併せて評価すべき」という考え方