

令和2年度地域包括支援センターにおける 介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントの公正・中立性評価について
--

1 趣旨

地域包括支援センターは、介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントを担当圏域内で独占的に実施する事業者であるため、その運営については、高度な公正・中立性が求められます。そのため、横浜市では、地域包括支援センターが実施した介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントについて、各区福祉保健センター高齢・障害支援課による調査に基づき、市地域包括支援センター運営協議会が評価を実施することとしています。

このたび、令和2年度の各区による調査結果がまとまりましたので、評価についてお諮りします。

2 評価の観点

- (1) 地域包括支援センターが作成する介護予防ケアプランに位置づけたサービスが、正当な理由なく特定の事業者に偏っていないか。
- (2) 地域包括支援センターが介護予防ケアプランを作成する過程において、特定の事業者の利用を不当に誘引していないか。

3 判定基準数値を超過した地域包括支援センターの状況

(地域包括支援センター総数142 ※令和2年7月時点)

- 時点評価は、令和2年5月～7月の3か月平均の占有率が判定基準数値(訪問介護は50%、通所介護は70%)を超過しているか否かを判定。
- 期間評価は、令和2年5月～7月の占有率が前年の各同月の占有率と比較して判定基準数値(30ポイント)以上増加しているか否かを判定。

項目		判定基準 占有率	基準超えの 施設数
時点評価	横浜市訪問介護相当サービス	50%(3か月平均)	0
	横浜市通所介護相当サービス	70%(3か月平均)	0
期間評価	横浜市訪問介護相当サービス	30ポイント	0
	横浜市通所介護相当サービス	以上増加	0

4 特定の3か月に判定基準超えが認められた地域包括支援センターに対して実施したヒアリング等の状況

該当なし

5 実施結果の総括

令和2年度に判定基準数値を超えた地域包括支援センターはなく、正当な理由なく特定の事業者に偏っていたり、利用を不当に誘引しているような事実は認められませんでした。

地域包括支援センターにおける介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントの 公正・中立性評価実施要綱

制定：平成19年8月20日健介第579号
最近改正：令和3年7月1日健高在第382号

(趣旨)

第1条 地域包括支援センターは、地域における高齢者福祉の推進を担うとともに、介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントを実施する機関であり、その運営について高度な公正・中立性が求められることに鑑み、この要綱に基づき、地域包括支援センターにおける介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントの公正・中立性評価（以下「評価」という。）を実施するものとする。

(評価の実施機関)

第2条 評価は、各区福祉保健センター高齢・障害支援課（以下「各区担当課」という。）による調査に基づき、市地域包括支援センター運営協議会が実施するものとする。

(評価対象サービスの種類)

第3条 評価は、次の各号に掲げるサービスを位置づけた介護予防ケアプランを対象として実施するものとする。

- (1) 横浜市訪問介護相当サービス（以下「訪問サービス」という。）
- (2) 横浜市通所介護相当サービス（以下「通所サービス」という。）

(評価の観点)

第4条 評価は、次の各号に掲げる観点から実施するものとする。

- (1) 地域包括支援センターが作成する介護予防ケアプランに位置づけたサービスが、正当な理由なく特定の事業者偏っているか。
- (2) 地域包括支援センターが介護予防ケアプランを作成する過程において、特定の事業者の利用を不当に誘引していないか。

(評価の種類)

第5条 評価の種類は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 第6条に規定する時点評価
- (2) 第7条に規定する期間評価

(時点評価)

第6条 時点評価は、各年度において1回実施することを基本とし、市が定める特定の連続した3か月（以下「特定月」という。）に作成された介護予防ケアプランのうち、第3条各号に掲げるサービスが位置づけられているものに関し、最も利用の多い特定の事業者（法人単位。以下同じ。）が提供するサービスへの集中状況を評価するものとする。

2 時点評価は、サービスの種類に応じ、次の各号に掲げる方法により特定の事業者の占有率Aを算定し、各号に掲げる判定基準数値を特定月の平均が超過しているか否かを判定することにより行うものとする。

(1) 訪問サービス

$$\frac{\text{特定月に作成され、A社の訪問サービスが位置づけられた介護予防ケアプランの件数}}{\text{特定月に作成され、訪問サービスが位置づけられた介護予防ケアプランの総件数}} = A \left\{ \begin{array}{l} \text{【判定基準数値】} \\ \leq 50\% \rightarrow \text{課題なし} \\ > 50\% \rightarrow \text{課題ありと推定} \end{array} \right.$$

(2) 通所サービス

$$\frac{\text{特定月に作成され、A社の通所サービスが位置づけられた介護予防ケアプランの件数}}{\text{特定月に作成され、通所サービスが位置づけられた介護予防ケアプランの総件数}} = A \left\{ \begin{array}{l} \text{【判定基準数値】} \\ \leq 70\% \rightarrow \text{課題なし} \\ > 70\% \rightarrow \text{課題ありと推定} \end{array} \right.$$

(期間評価)

第7条 期間評価は、前条の時点評価と併せ、各年度において1回実施することを基本とし、当該年度の特定期月における特定の事業者の占有率Aが前年度と比較して著しく上昇するなど、特定の事業者への集中の進行状況を評価するものとする。

2 期間評価は、当該年度の特定期月と前年の各同月との占有率を比較し、占有率Aが1月でも【判定基準数値30ポイント】以上増加している場合は、課題ありと推定するものとする。

3 次の各号のいずれかに該当する場合は、期間評価の対象外とする。

- (1) 新規開設の地域包括支援センターについて、前年度の特定期月は開設前で、介護予防ケアプラン作成実績がない場合
- (2) 新規開業の事業者について、前年度の特定期月は開業前で、同事業者のサービスを位置づけた介護予防ケアプランがない場合

(評価事務に用いるデータ)

第8条 占有率Aの判定など、前2条に規定する時点評価及び期間評価に用いるデータは、神奈川県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）が作成する「地域包括支援センターとサービス事業所の関係一覧表」（以下「一覧表」という。）とする。

2 一覧表は、特定期月について、その4か月後の月末までに国保連が作成し、健康福祉局高齢在宅支援課を経由して各区担当課へ配付するものとする。

(ヒアリングの実施)

第9条 各区担当課は、第6条及び第7条に規定する時点評価又は期間評価の結果、各々の判定基準数値を超過し、課題ありと推定された地域包括支援センターに対し、そのような状況に至った理由について、次の各号に掲げる観点から実地ヒアリングを行うものとする。

- (1) 特定期月以外における当該サービス提供事業者のサービス占有状況
- (2) 地域包括支援センター担当圏域内における同種のサービス提供事業者の分布状況
- (3) 介護予防ケアプラン作成時における利用者の意向確認や地域包括支援センター職員の働きかけや関わり方等の状況
- (4) 期間評価においては占有率が前年度と比較して大幅に増加した理由
- (5) その他地域包括支援センターの公正・中立性確保に必要と認められる事項

2 前年度に一度実地ヒアリングを行い、課題がないと判断された地域包括支援センターについては、実地ヒアリングに代えて、書類確認等に対応することができる。

(健康福祉局への報告)

第 10 条 各区担当課は、区において実施した調査結果について、実施後速やかに別記様式により、健康福祉局高齢在宅支援課あて報告するものとする。

(市地域包括支援センター運営協議会における評価)

第 11 条 健康福祉局高齢在宅支援課は、前条の規定により各区担当課から報告された調査結果について、全区を集約の上、定期的に市地域包括支援センター運営協議会に諮るものとする。

(特定事業者集中をやむを得ないとする正当な理由)

第 12 条 第 9 条のヒアリングその他の状況把握により、地域包括支援センターが次の各号のいずれかに該当する場合は、判定基準数値を超過していても正当な理由があると認め、指導の対象から除外するものとする。

- (1) 地域包括支援センターの担当圏域内をサービス提供可能エリアとしている事業所数が、介護予防ケアプラン作成時点において受入定員に空きがない等の理由により、実質的に訪問サービスにあっては 5 か所未満、通所サービスにあっては 3 か所未満となる場合
- (2) 特定月において、地域包括支援センターが作成した介護予防ケアプランのうち評価対象サービスの種類毎に、当該サービスを位置づけている介護予防ケアプランの件数が 5 件以下である場合
- (3) 地域包括支援センターの担当者から複数のサービス事業者を紹介しても利用者が特定の事業者のサービスを希望するなど、利用者の意向が書面（様式自由）により客観的に確認できる場合で、その結果、判定基準数値を超過した場合
- (4) その他、各区の実情から判定基準数値を超過するやむを得ない理由があると判断される場合

(指導)

第 13 条 第 6 条から前条までの規定に基づき評価した結果、正当な理由なく占有率が判定基準数値を超過するなど課題があると認められる地域包括支援センターに対して、各区担当課は、一定の期間を定めて、状況改善のための措置や目標時期等を明記した是正計画を策定させる等の指導を行うものとする。

(判定基準数値の見直し)

第 14 条 第 6 条及び第 7 条に掲げる時点評価及び期間評価に係る判定基準数値については、地域包括支援センターにおける介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントの実態に鑑み、必要があると認められるときは、市地域包括支援センター運営協議会に諮った上で、見直しを行うことができる。

(その他)

第 15 条 この要綱に定めのない事項については、健康福祉局長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成 19 年 8 月 20 日から施行する。

(期間評価に係る経過措置)

2 第7条第1項の規定にかかわらず、期間評価については、平成20年度の時点評価時から実施する。

附 則

この要綱は、平成20年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年2月3日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年7月1日から施行する。

【別記様式】

(日 付)

健康福祉局高齢在宅支援課長 宛て

〇〇区〇〇課長

地域包括支援センターにおける介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントの
公正・中立性評価における調査結果について（報告）

標記について、〇〇年度調査分を次のとおり報告します。

1 課題ありと推定された地域包括支援センターの有無 有 ・ 無

2 ヒアリング実施状況

【時点評価】（〇月～〇月提供分）

「課題あり」と推定された 地域包括支援センター名	3か月平 均占有率	ヒアリング日 (書面確認日)	課題の 有 無	●課題の概要 ○課題なしと判断した理由
	訪・通 %	/	有・無	
	訪・通 %	/	有・無	

【期間評価】（〇月～〇月提供分）

「課題あり」と推定された 地域包括支援センター名	占有率の 増加率	ヒアリング日 (書面確認日)	課題の 有 無	●課題の概要 ○課題なしと判断した理由
	訪・通 % (〇月)	/	有・無	
	訪・通 % (〇月)	/	有・無	

※用紙が不足する際は適宜追加してください。