

平成30年度 介護予防・日常生活支援総合事業
指定事業者の基準等について

平成30年9月18日(火)

平成30年9月21日(金)

【長野市高齢者活躍支援課】

現在のサービス事業所数の状況

平成30年9月1日現在

類型	内容	提供主体	事業所数
訪問型	介護予防訪問介護相当サービス	訪問介護事業所	69
	訪問型基準緩和サービス		6
通所型	介護予防通所介護相当サービス	通所介護事業所	148
	通所型基準緩和サービス		15

(休止事業所は除く)

総合事業サービスの提供内容

訪問型サービス

	介護予防訪問介護 相当サービス	訪問型基準緩和 サービス
サービス内容	従来の介護予防訪問介護と同様のサービス 【専門職によるサービス】 ・訪問介護員による身体介護 ・生活援助 ①部屋の掃除 ②洗濯 ③食事の準備や後片付け ④生活必需品の買い物	・生活援助 ①部屋の掃除 ②洗濯 ③食事の準備や後片付け ④生活必需品の買い物
対象にならないサービス	1. 本来家族等が行うのが適切と思われる行為 ①利用者以外の人への洗濯・調理・買い物・布団干し ②利用者が主として使用する居室等以外の掃除 ③来客の応接(お茶・食事の手配など) ④自家用車の洗車・掃除など 2. 日常生活を営むのに、支障が生じないと判断される行為 ①草むしりや花木の水やり、犬などのペットの世話 ②家具・電気器具などの移動・修繕・模様替え ③大掃除・窓のガラス拭き、床のワックス掛け ④正月や節句などのための特別な手間を掛けて行う料理 ⑤植木の剪定等の園芸など 3. 医療行為に該当する行為 ①じよくその処置 ②インシュリンの単位数の調整および投与 ③酸素吸入 ④たんの吸引 ⑤経管栄養、経鼻経管栄養など	

通所型サービス

	介護予防通所介護 相当サービス	通所型基準緩和 サービス
サービス内容	従来の介護予防通所介護と同様のサービス 【専門職によるサービス】 ・身体的機能や生活機能向上のための機能訓練 ①入浴・食事の提供とその介護 ②レクリエーションなど高齢者同士の交流 ③送迎	・レクリエーションなど高齢者同士の交流 ①体操、踊り、ものづくり、音楽演奏など ②食事の提供 ③送迎
対象にならない費用	食費やおむつ代は、サービス事業費の対象になりませんので、別途自己負担となります。	

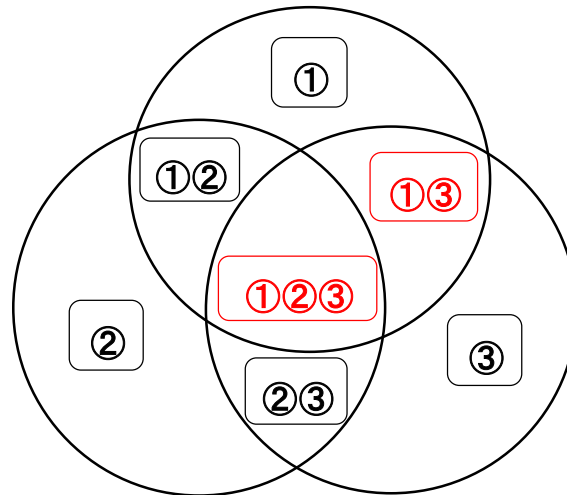
訪問型サービスの基準及び単価について

基準		介護予防訪問介護相当サービスの指定基準	訪問型基準緩和サービスの指定基準
訪問型サービスの基準	人員	<p>①管理者 常勤かつ専従1人以上 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p> <p>②訪問介護員等 常勤換算2.5人以上 【資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】</p> <p>③サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上（一部非常勤可） 【資格要件：介護福祉士、実務研修修了者】</p>	<p>①管理者 専従1人以上 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可能</p> <p>②従事者 1人以上必要数 【資格要件 介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者又は市長が定める一定の研修受講者、生活援助中心型研修修了者】</p> <p>③訪問事業責任者 従事者のうちから1人以上必要数 ※訪問介護、介護予防訪問介護相当サービスと一体的に実施の場合、サービス提供責任者が兼務可能</p> <p>【資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】</p>
	設備	<p>①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画</p> <p>②必要な設備・備品</p>	
	運営	<p>①個別サービス計画の作成</p> <p>②運営規程等の説明・同意</p> <p>③提供拒否の禁止</p> <p>④訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理</p> <p>⑤秘密保持等</p> <p>⑥事故発生時の対応</p> <p>⑦廃止・休止の届出と便宜の提供等</p>	<p>①運営規程等の説明・同意</p> <p>②従事者の清潔の保持・健康状態の管理</p> <p>③従事者又は従事者であった者の秘密保持</p> <p>④事故発生時の対応</p> <p>⑤廃止・休止の届出と便宜の提供</p>
単価	<p>○国の定める額</p> <p>訪問Ⅰ：要支援1・2・事業対象者（週1回程度）月1,168単位</p> <p>訪問Ⅱ：要支援1・2・事業対象者（週2回程度）月2,335単位</p> <p>訪問Ⅲ：要支援2に限る（週2回を超える） 月3,704単位</p>	<p>○基準緩和サービス</p> <p>訪問Ⅰ：要支援1・2・事業対象者（週1回程度）1回204単位 （※月4回以上の場合 月818単位）</p> <p>訪問Ⅱ：要支援1・2・事業対象者（週2回程度）1回204単位 （※月8回以上の場合 月1,635単位）</p>	
	<p>・加算・減算は、旧介護予防訪問介護と同様</p>	<p>・加算・減算なし</p>	
利用者負担	1割又は2割又は3割	1割又は2割又は3割	
サービスコード	A2	A3	

訪問型

一体的に実施する場合の満たすべき事業者指定基準(人員基準)の考え方

利用者 組合せ	① 介護給付サービス利用者 (要介護者)	② 相当サービス利用者 (要支援1・2・事業対象者)	③ 基準緩和サービス利用者 (要支援1・2・事業対象者)
①+②	利用者数を合算し介護給付の基準を満たす		
①+③	介護給付の基準		①と③の合計に対して、介護給付の基準を満たす
①+②+③	利用者数を合算し介護給付の基準を満たす		
②+③		②と③の合計に対して、相当サービスの基準を満たす	



訪問型サービス実施上の留意点

1 人員配置の考え方

○①訪問介護、②介護予防訪問介護相当サービス、③基準緩和サービスを一体的に行う場合

(人員基準・サービス提供責任者の配置 H30.10～一部改正)

- ①+②⇒利用者数の合算に対し、訪問介護の基準を満たす。
- ①+③⇒利用者数の合算に対し、訪問介護の基準を満たす。
- ①+②+③⇒利用者数の合算に対し、訪問介護の基準を満たす。
- ②+③⇒利用者数の合算に対し、介護予防訪問介護相当サービスの基準を満たす。

2 設備及び備品

(例) 基準緩和サービスの事業を行うため、必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、基準緩和サービスと訪問介護及び相当サービスが同一の事業所において、一体的に運営されている場合は、設備を共有することができる。

訪問型

事業費算定について(介護予防訪問介護相当サービス)

(1) 初回加算 (200単位)

※新規に個別サービス計画を作成した利用者に対してサービス提供責任者が初回若しくは初回のサービス提供を行った日の属する月にサービス提供を行った場合又は当該事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回のサービス提供を行った日の属する月にサービス提供を行った際にサービス提供責任者が同行した場合

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅰ)100単位、(Ⅱ)200単位 (H30.10～改正あり)

※利用者に対し、生活機能の向上を目的とした個別サービス計画を作成し、理学療法士等と連携してサービスを行った場合

⇒要件については、国が定める単価の見直し①参照

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ～Ⅴ)※ⅣとⅤは厚生労働大臣が別に定める日までの間に限り算定

(4) 同一建物等居住者にサービス提供する場合の減算(H30.10～改正あり。国が定める単価の見直し①参照)

(5) サービス提供責任者体制の減算(H30.10～改正あり。国が定める単価の見直し①参照)

※上記のほか、算定要件は原則、旧介護予防訪問介護と同様

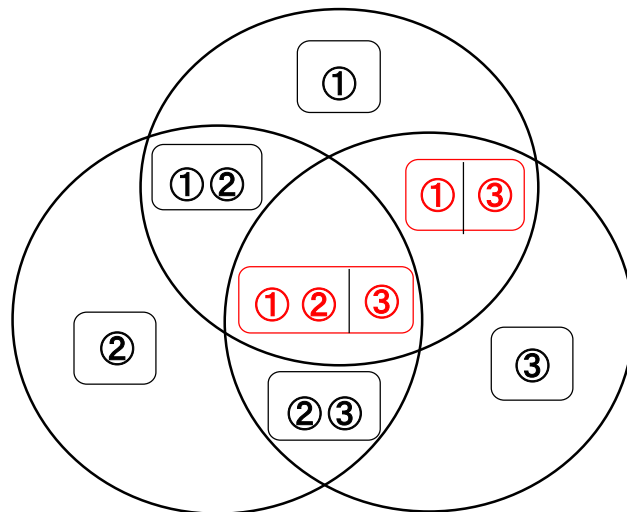
通所型サービスの基準及び単価について

基準	介護予防通所相当サービスの指定基準	通所型基準緩和サービスの指定基準
通所型サービスの基準	人員 ①管理者 常勤かつ専従1人以上 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 ②生活相談員 専従1人以上 ③看護職員 専従1人以上 ④介護職員 利用者～15人専従1人以上、15人～利用者1人に専従0.2人以上 (生活相談員・介護職員の1人以上は常勤) ⑤機能訓練指導員1人以上	①管理者 専従1人以上 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可能 ②従業者(従業者のうち1人以上は、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、柔道整復師若しくはあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者又は介護予防通所介護若しくは介護予防通所介護相当サービスに従事した経験のある介護職員)利用者～15人専従1人以上、15人～利用者1人につき従業者必要数
	設備 ①食堂・機能訓練室(3㎡×利用定員以上) ②静養室・相談室・事務室 ③消火設備その他の非常災害に必要な設備 ④必要なその他の設備・備品	①サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上) ②消火設備その他の非常災害に必要な設備 ③必要な設備・備品
	運営 ①個別サービス計画の作成 ②運営規程等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ⑤秘密保持等 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止・休止の届出と便宜の提供等	①運営規程等の説明・同意 ②従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ③従事者又は従事者であった者の秘密保持 ④事故発生時の対応 ⑤廃止・休止の届出と便宜の提供
単価	○国の定める額 ・共通サービス 通所Ⅰ：要支援1・事業対象者 月1,647単位 通所Ⅱ：要支援2 月3,377単位	○基準緩和サービス ・共通サービス 通所Ⅰ：要支援1・2・事業対象者(週1回程度)1回288単位 (※月4回以上の場合 月1,153単位) 通所Ⅱ：要支援2・事業対象者(週2回程度) 1回295単位 (※月8回以上の場合 月2,364単位)
	・加算 要支援1・2・事業対象者 生活機能向上グループ活動：月100単位 運動器機能向上：月225単位 栄養改善：月150単位 口腔機能向上：月150単位 その他の加算・減算は旧介護予防通所介護と同様 (H30.10～一部改正あり)	・加算・減算なし
利用者負担	1割又は2割又は3割	1割又は2割又は3割
サービスコード	A6	A7

通所型

一体的に実施する場合の満たすべき事業者指定基準(人員基準)の考え方

利用者 組合せ	① 介護給付サービス利用者 (要介護者)	② 相当サービス利用者 (要支援1・2・事業対象者)	③ 基準緩和サービス利用者 (要支援1・2・事業対象者)
①+②	利用者数を合算し介護給付の基準を満たす		
①+③	介護給付の基準		①とは別に基準緩和サービスとして必要な人員数
①+②+③	利用者数を合算し介護給付の基準を満たす		①+②とは別に基準緩和サービスとして必要な人員数
②+③		②と③の合計に対して、相当サービスの基準を満たす	



通所型サービス実施上の留意点

人員配置・定員・設備の考え方

①通所介護・②相当サービス・③基準緩和サービス

※「通所介護」の考え方は、地域密着型通所介護を含みます。

○既存の事業所が基準緩和サービスを提供する場合

(1)①・②・③を一つの事業所で同時間帯に実施する。⇒①+②と③は明確に区別して実施する必要があるため、③に専用の区画及び人員が必要になる。

(例)A 別の部屋で実施する。

B 部屋を区切って実施する。(機能訓練室を仕切って実施)

(1)の場合 (例)食堂+機能訓練室の合計面積81㎡の場合

・①通所介護(+②相当サービス)の定員・・・20人

・③基準緩和サービスの定員・・・7人

⇒定員は①通所介護(+②相当サービス)と③基準緩和サービスでそれぞれ定め、

$20人 \times 3㎡ + 7人 \times 3㎡ = 81㎡$ 以上の面積が必要になる。

③基準緩和サービス利用者については、①通所介護(+②相当サービス)利用者とは、別の区画が必要となり、機能訓練室を仕切って使用する等、要介護者の処遇に影響がないよう配慮する必要がある。

⇒人員配置については、要介護者数及び相当サービス利用者数の合算で介護給付の基準を満たし、かつ基準緩和サービス利用者には必要数を配置する。

通所型サービス実施上の留意点

(2)①・②・③を一つの事業所で同時間帯に実施しない。曜日や時間帯を分けるなどして区別して実施する。

(2)の場合

(例)

C 時間帯を分けて実施する。

・午前は①通所介護・②相当サービス、午後(週2回)は③基準緩和サービスを実施

D 曜日を分けて実施する。

・月曜日～木曜日は①通所介護・②相当サービス、金曜日は③基準緩和サービスを実施

上記のように、①通所介護(+②相当サービス)と③基準緩和サービスを明確に区分して実施する場合には、それぞれの区分ごとに指定基準を満たす必要がある。

※①通所介護(+②相当サービス)の事業所の職員が、③基準緩和サービスに従事する場合、日程によっては、①通所介護(+②相当サービス)の常勤要件を満たさなくなる可能性があるため、注意が必要となる。

通所型サービス実施上の留意点

通所介護+相当サービスの職員を基準緩和サービスに従事させる場合の例

通所介護+相当サービス人員配置(事業所のもとの人員配置)

(定員15名)

【サービス提供日 月～金とした場合の勤務形態】

職種	勤務形態	4週の合計	週平均の勤務時間
管理者A	常勤専従	160	40
生活相談員B	常勤専従	160	40
介護職員C	常勤専従	160	40
介護職員D	常勤専従	160	40
介護職員E	非常勤専従	100	25
介護職員F	非常勤専従	100	25
機能訓練指導員G	常勤専従	160	40
看護職員H	非常勤専従	40	10



通所型サービス実施上の留意点

通所介護+相当サービスの職員を基準緩和サービスに従事させる場合の例

通所介護+相当サービス人員配置 (定員15名) 【サービス提供日 月～金とした場合の勤務形態】					基準緩和サービス人員配置 (定員10名) 【サービス提供日 土とした場合の勤務形態】			
職種	勤務形態	4週の合計	週平均の勤務時間		職種	勤務形態	4週の合計	週平均の勤務時間
管理者A	常勤専従	128	32	兼務可⇒	管理者A	常勤専従	32	8
生活相談員B	常勤専従	160	40					
介護職員C	常勤専従	160	40					
介護職員D	非常勤専従	144	36	兼務可⇒	介護職員D	非常勤専従	16	4
介護職員E	非常勤専従	84	21		介護職員E	非常勤専従	16	4
介護職員F	非常勤専従	84	21		介護職員F	非常勤専従	16	4
機能訓練指導員G	常勤専従	160	44					
看護職員H	非常勤専従	40	40					

※生活相談員又は介護職員の1人以上は常勤の必要がある。

※管理者のほか、従業者1人以上必要
 ※資格要件を満たせば、基準緩和サービスとの兼務は可能であるが介護職員C～Fの通所介護(+相当サービス)の勤務時間に、基準緩和サービスに従事した時間を含めることができないため、介護職員C～Fすべてが基準緩和サービスに従事できない場合がある。
 ※通所介護の常勤要件・加算要件を満たさなくなる場合がある。

通所型

事業費算定について(介護予防通所介護相当サービス)

(1) 若年性認知症利用者受入加算(240単位)

※受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合に算定

(2) 生活機能向上グループ活動加算(100単位)

※一定の基準に適合し、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合

(3) 運動器機能向上加算(225単位)

※一定の基準に適合し、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的に実施される機訓練であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合

(4) 栄養改善加算(150単位) (H30.10～改正あり。国が定める単価の見直し②参照)

※一定の基準に適合し、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合

※上記のほか、算定要件は原則、旧介護予防通所介護と同様

通所型

事業費算定について(介護予防通所介護相当サービス)

(5) 口腔機能向上加算(150単位)

※一定の基準に適合し、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合

(6) 選択的サービス複数実施加算((Ⅰ)480単位 (Ⅱ)700単位)

※運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数サービスを実施した場合

(7) 事業所評価加算(120単位)

※一定の基準に適合し、評価対象期間の満了日の属する年度の次の年度内に限り加算

(8) サービス提供体制強化加算(24単位～144単位)

※事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合等に応じ加算

(9) 生活機能向上連携加算(新設H30.10～)国が定める単価の見直し②参照

(10) 栄養スクリーニング加算(新設H30.10～)国が定める単価の見直し③参照

(11) 介護処遇改善加算(Ⅰ～Ⅴ)※ⅣとⅤは厚生労働大臣が別に定める日までの間に限り算定

(12) 職員の欠員による減算

※上記のほか、算定要件は原則、旧介護予防通所介護と同様

- 平成30年度以降の総合事業における国が定める単価について、平成30年度介護報酬改定の趣旨や内容を踏まえ、一部見直しを行う。
- ただし、総合事業の基本報酬は、訪問介護・通所介護と異なり、支援内容、時間、規模等の区分がない月額包括報酬となっていること等により、給付における見直し内容を反映することが馴染まないものについては、従来の単価を維持する。
- 市町村は従来どおり、国が定める単価を上限として単価を設定する。

訪問型サービス

- 訪問型サービスの生活機能向上連携加算について、自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、リハビリテーションを実施している医療提供施設のリハビリテーション専門職や医師が訪問して行う場合についても評価するとともに、評価を充実する（生活機能向上連携加算(Ⅱ)）。
- 加えて、リハビリテーション専門職等が利用者宅を訪問することが難しい場合においても、自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、
 - ・ 外部の介護予防通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職等からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、個別サービス計画を作成すること
 - ・ 当該リハビリテーション専門職等は、介護予防通所リハ等のサービス提供の場において、又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うことを定期的に行うことを評価する（生活機能向上連携加算(Ⅰ)）。

<現行>

生活機能向上連携加算 100単位/月



<改定後>

生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位/月 (新設)
生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月

- 同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬について建物の範囲等を見直すとともに、一定の要件を満たす場合の減算幅を見直す。

<現行>

減算等の内容	算定要件
10%減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物（ <u>養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る</u> ）に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物（建物の定義は同上）に居住する者 （当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）

<改定後>

減算等の内容	算定要件
10%減算	①事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 ②上記以外の範囲に所在する建物（建物の定義は同上）に居住する者 （当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合） ※ 15%減算の創設、区分支給限度基準額の対象外化については事業への適用は行わない。

- 訪問介護において創設される生活援助中心型研修の修了者について、総合事業の訪問型サービスにおいても従事することを可能とする。
- サービス提供責任者の役割や任用要件等について以下の見直しを行う。
 - ア サービス提供責任者のうち、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者は任用要件から廃止する。ただし、現に従事している者については1年間の経過措置を設ける。
 - また、初任者研修課程修了者又は旧2級課程修了者であるサービス提供責任者を配置している場合に係る減算についても、上記に合わせて、平成30年度は現に従事している者に限定し、平成31年度以降は廃止する。
 - イ 訪問型サービスの現場での利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気付きをサービス提供責任者から地域包括支援センター等のサービス関係者に情報共有することについて、サービス提供責任者の責務として明確化する。
 - ウ 訪問型サービス事業者は、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント実施者に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化する。

通所型サービス

- 外部の介護予防通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職や医師が通所型サービス事業所等を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成することを評価する。
 - 生活機能向上連携加算 200単位/月（新設）
 - ※運動器機能向上加算を算定している場合は100単位/月
- 機能訓練指導員の確保を促進し、利用者の心身の機能の維持を促進する観点から、機能訓練指導員の対象資格（※）に一定の実務経験を有するはり師、きゅう師を追加する。生活機能向上グループ活動加算、運動器機能向上加算における機能訓練指導員の要件についても、同様の対応を行う。
 - 一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。
 - ※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師
- 栄養改善加算について、管理栄養士1名以上の配置が要件とされている現行の取扱いを改め、外部の管理栄養士の実施でも算定を認めることとする。具体的には、当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を1名以上確保していること。
 - <現行>
栄養改善加算 150単位/回 ⇒ <改定後>
変更なし

- 管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護予防ケアマネジメントの実施者等に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。具体的には、サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護予防ケアマネジメントの実施者等に文書で共有した場合に算定する。

<現行>
なし ⇒ <改定後>
栄養スクリーニング加算 5単位/回（新設）
※6月に1回を限度とする

- 通所型サービスと訪問型サービスが併設されている場合で、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、
 - ・ 基準上両方のサービスに規定がある事務室については、共用が可能
 - ・ 基準上規定がない玄関、廊下、階段などの設備についても、共用が可能であることを明確にする。その際、併設サービスが訪問型サービスである場合に限らず、共用が認められない場合を除き、共用が可能であることを明確にすることとする。（通知改正）

共通事項

- 地域区分について、給付に準じた見直しを行う。（訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメント）（別紙）
- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、給付と同様の期日（別に厚生労働大臣が定める日）までの間に限り算定することとする。（訪問型サービス、通所型サービス）

[施行日]

地域区分については、平成30年4月1日施行。その他は、平成30年10月1日施行。

基準緩和サービスの人員の要件について

●訪問型基準緩和サービスの指定基準

1. 人員:従事者の資格要件、一定の研修受講者とは、

介護職員初任者研修カリキュラムの中から最低限受講が必要な項目を指定しますので、事業者が当該従事者に対し研修を実施していただきます。その他に、同内容を民間事業者の研修で受講することも可能とします。

※ いずれの場合も、事業者による研修修了証等の証明書の発行を受ける必要があります。

●通所型基準緩和サービスの指定基準

1. 人員:従業者の資格要件、介護予防通所介護若しくは現行の通所介護相当サービスに従事した経験のある介護職員とは、

同業務に介護職員として従事した期間が、常勤で通算6か月以上の者若しくはそれと同等以上の者で、事業者が適切に従事できると認めた者

※ 事業者による従事期間証明書の発行を受ける必要があります。

2. 人員:従業者の配置要件、利用者～15人専従1人以上、15人～利用者1人につき従事者必要数とは、

通所型基準緩和サービスの単位ごとに従業者を常時1人以上従事するものとし、かつ、サービスを提供している時間帯に専ら当該通所型基準緩和サービスの提供に当たる従業者が勤務している時間数の合計数を当該通所型基準緩和サービスを提供している時間数で除して得た数が1以上(利用者の数が15人を超える場合は、2以上)となることです。

定款等の変更について

現在の定款の記載が、総合事業サービスの内容を示した記載となっていない場合は、変更の手続きをお願いします。

1. 定款への記載例

- ・介護保険法に基づく第1号訪問事業
- ・介護保険法に基づく第1号通所事業
- ・介護保険法に基づく第1号訪問事業及び第1号通所事業
- ・介護保険法に基づく第1号事業

※ 第1号訪問事業又は第1号通所事業には、相当サービス(介護予防訪問介護または介護予防通所介護)及び基準緩和サービス(訪問型または通所型)の実施が含まれます。

2. 留意事項

上記定款記載例が全ての法人の定款等に当てはまる訳ではありませんので、各所轄庁にその変更について相談をお願いします。

長野市の総合事業を利用できる方

総合事業は、原則、長野市に住民票がある方が対象となります。(住所地特例対象者を含みます。)



保険証の住所欄が長野市の住所になっている方が対象

- ・長野市に住民票がある方は、他市町村の総合事業の事業所を利用することはできません。
- ・他市町村の方が他市町村に住民票をおいたまま、長野市に居住して、長野市の総合事業を利用することは、原則できません。



長野市の総合事業を利用するためには、

- ①利用者が、長野市へ住民票を移す。
- ②事業所が他市町村の指定をとって、サービスを実施する。※他市町村が指定をするかは他市町村の判断となります。

※長野市は、他市町村のサービス事業所の指定は行っていません。

・長野市に住民票がない方を受け入れた場合は、全額自己負担となる場合があるため、注意が必要となります。受け入れる際は、保険証の保険者欄と住所欄をご確認ください。

サービスコード表について

サービスコードは、H30.4月の事業費請求から下記のコードです。

- A2 訪問型サービス(独自)コード … (介護予防訪問介護相当)
- A3 訪問型基準緩和サービスコード … (訪問型基準緩和サービス)

- A6 通所型サービス(独自)コード … (介護予防通所介護相当)
- A7 通所型基準緩和サービスコード … (通所型基準緩和サービス)

※みなしの事業所が使用していたA1, A5のサービスコードはH30.4月のサービス提供分から使用できません。

※基準緩和サービスのA3,A7は以前と変更ありません。

平成30年4月1日以降の新規指定手続きについて

新たに介護予防訪問介護相当サービス、介護予防通所介護相当サービス、訪問型基準緩和サービス、通所型基準緩和サービスの指定を受ける場合は、指定申請の手続きが必要になります。

※新規指定に係る申請書類について

「指定（更新）申請書（様式第1号）」に添付書類を添えて御提出ください。

- **申請の期限** 指定の1か月前
- **事業者指定日** 毎月1日及び16日
- **申請の受付場所**

長野市高齢者活躍支援課 （担当：介護施設担当）

★ 添付書類の詳細は、HPに掲載の申請書類確認票を御確認ください。

現地調査について

申請書等提出後に現地調査を実施しますので、管理者及び関係職員の出席等について御配意ください。

○ 現地調査の内容

指定基準、従業者の雇用状況・勤務状況、利用者に対するサービスの提供に関する諸記録、設備等の確認

○ 現地調査当日の準備書類等

(1)提出していただいた申請書及び添付書類の写し

(2) ・ 職員の雇用状況が確認できる書類

・ 雇用契約書、辞令など

・ 秘密保持の誓約書

(3)苦情処理に関する記録（様式）

(4)事故報告書・ヒヤリハットの記録（様式）

(5)利用者と締結する契約書・重要事項説明書（様式）

※その他提出書類を求める場合があります。

指定申請等に係る審査手数料について

平成29年7月1日から、介護保険サービス事業者の新規指定申請及び指定更新申請の審査に係る審査手数料を徴収しています。

総合事業については、平成30年4月1日を指定（更新）予定日とする申請から徴収しています。なお、基準緩和サービスについては手数料を徴収しません。

新規指定の申請書を提出いただいた後に納付書を送付します。納付書に記載された納期限内に納付してください。

※申請書を提出いただいた時点から手数料が掛かります。

申請の取り下げや基準を満たしていない等の理由で指定されない場合であっても、手数料が掛かることがありますのでご注意ください。

区 分	新規	更新
総合事業第1号事業者（相当サービス）の指定申請	20,000円	10,000円

各種届出について

- 指定の内容に変更があった場合は、変更後10日以内に、変更届を提出してください。変更届の対象となる変更事項及び添付書類をご確認ください。
- 事業所を休止又は廃止する場合・・・休止又は廃止の1か月前までに届出書を提出してください。
- 休止した事業所を再開した場合・・・再開から10日以内に再開届を提出してください。
- 届出が必要な加算を算定する場合は、算定開始月の前月15日までに提出してください。

届出の提出先

長野市高齢者活躍支援課 （担当：介護施設担当）

その他

【参照先】

- ・ 長野市ホームページ

組織で探す > 高齢者活躍支援課 > 介護保険事業者の皆様へ > 介護予防・日常生活支援総合事業に係る事業者の皆さんへ

- 事業者指定申請関係書類
- 総合事業サービスコードについて
- 総合事業の日割り請求について
- 訪問型基準緩和サービスに係る訪問介護従事者の研修について
- 総合事業Q&A
- 長野市介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定第1号事業の従業者、設備及び運営の基準等に関する条例
- 長野市介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定第1号事業の従業者、設備及び運営の基準等に関する条例施行規則

※基準の内容については、制度改正により変更される可能性もありますので、ご了承ください。

【担当】

長野市 高齢者活躍支援課 介護施設担当
電話 026-224-5094 FAX 026-224-5126
E-mail kourei@city.nagano.lg.jp