

松江市介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)に関する手引き

(訪問サービス、訪問型サービス A)

(通所サービス、通所型サービス A)

平成29年2月

松江市

1. 総合事業の概要・目的

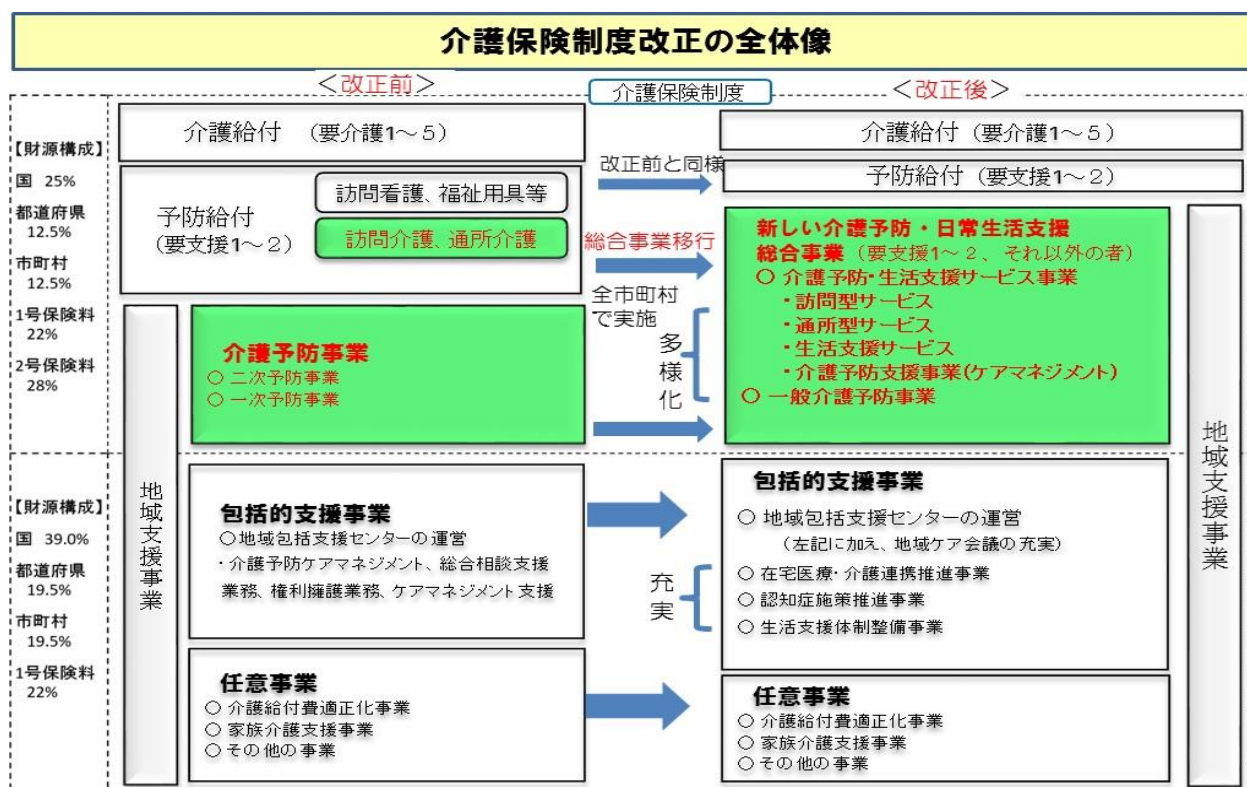
1) 総合事業の趣旨

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるようにするには、地域全体で高齢者を支え、高齢者自身も自らの能力を最大限に生かして、要介護状態にならないことが大切です。そのための地域で高齢者を支える仕組みづくりとして、平成27年度に介護保険制度が改正され、新しく「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」が創設されました。

2) 制度開始日

平成29年4月1日

図表1. 制度改正の全体像



3) 事業実施の考え方

団塊の世代が75歳以上となる2025年まで残り10年を切り、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、介護、医療、予防、生活支援及び住まいが包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築が急務とされています。また、介護保険制度を持続可能なものとして運営しなければならない状況です。

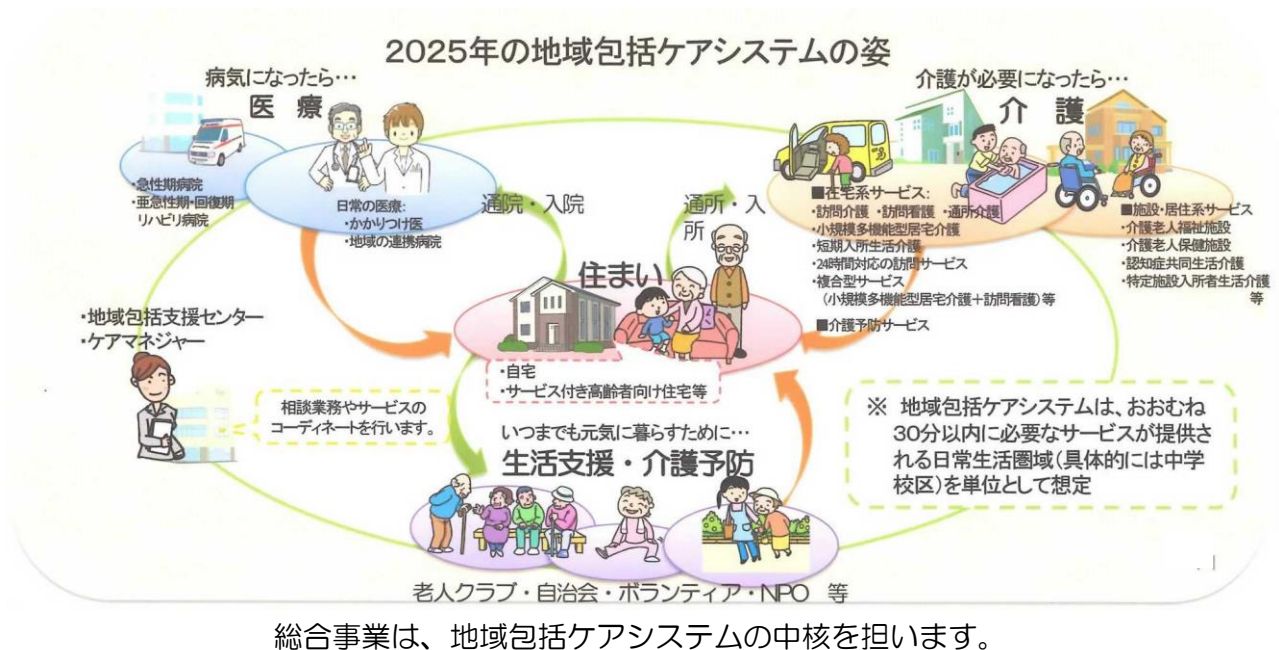
これまで予防給付として提供されていた全国一律の訪問介護及び通所介護と介護予防事業を、総合事業では介護予防の視点でサービスが提供できる仕組みを市町村が主体となり実施していくものです。

地域の実情に応じて、地域や住民・NPO等の多様な主体によるサービスを充実することにより、地域支えあいの体制づくりを推進し、要支援者に対する効果的かつ効率的な支援等を可能に

することを目指します。

図表2. 地域包括ケアシステムの姿

地域包括ケアシステムの姿

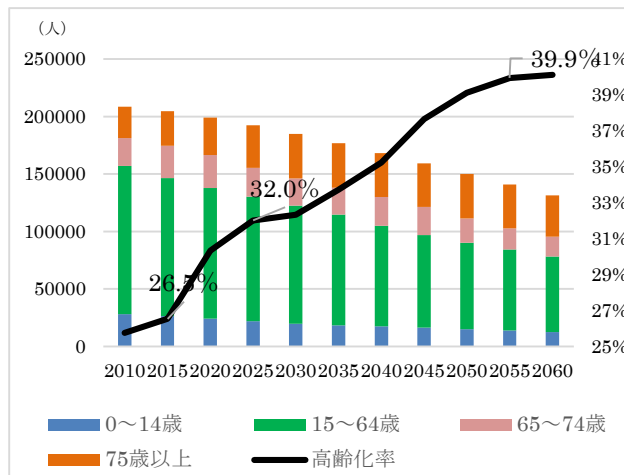


4) 松江市の地域課題

松江市の高齢者人口は、2020年には6万人を超えることが想定されています。その後、2050年頃までこのピークは続き、加えて少子化による人材不足による介護サービスの不足や、今後ますますの増加を見込んでいる認知症患者の増加など、介護の諸課題について取り組みを行っていく必要があります。

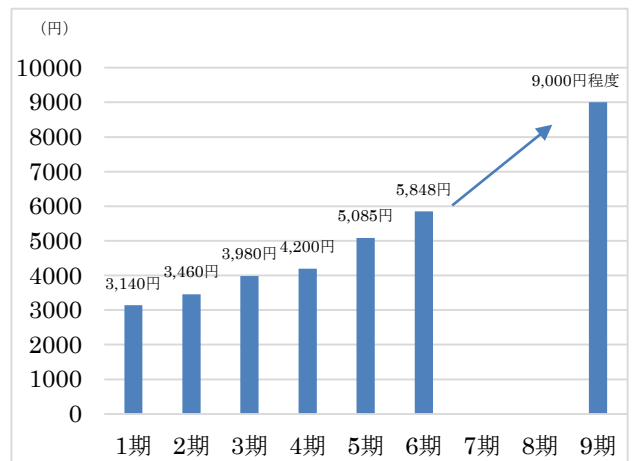
こうした介護の諸課題は、現在抱える課題と今後見込まれる課題を整理し、地域づくりによる介護予防の充実と、介護の担い手の拡大、地域の支援・見守り体制の拡充を総合事業から求めていきます。

図表 3. 松江市の人口と高齢化率の推移



出典：国立社会保障・人口問題研究所（2013）「日本の地域別将来推計人口」より

図表 4. 介護保険料（基準月額）の推移



出典：松江市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（第6期）

■松江市の高齢者人口の推移・高齢化率の上昇

高齢化率は今後、2025年まで、急速に進展します。また、その後も年少人口・生産年齢人口の減少し続けるため、高齢化は進展し、40%程度まで上昇することが想定されています

■介護保険料の負担増

介護保険料は、3年間に必要な介護サービスの総費用の見込みから介護保険基準額が算出され、第6期（H27～29）の介護保険料基準月額は5,848円となっており、今後の介護給付費の推計による第9期（2025年）介護保険料基準月額は、9,000円程度に上昇すると見込んでいます。

5) 総合事業の事業方針

【総合事業の特徴】

① サービスの多様化

・要支援者に対する予防給付のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が、地域支援事業に移行します。また、サービス事業は各市町村が地域の実情に応じて多様なサービスを実施することが可能です。

② サービス利用方法の追加

・要介護（要支援）認定によらず、「基本チェックリスト」の実施によりサービス利用が可能になります。

【事業方針】

総合事業による地域包括ケアの推進および、高齢者を支える体制整備の充実のため実施方針を定めています。

【松江市の総合事業の実施方針】

- ① 地域の支え合いの体制づくりの推進
- ② サービスの提供による自立への意欲の喚起
- ③ 要介護など重度化にならないような事業の充実
- ④ 要支援状態からの自立の促進と重度化予防の推進
- ⑤ 多様なサービスを提供するための基盤整備

松江市の介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)

元気高齢者から、介護予防サービス対象者まで一体となった事業

要支援状態からの自立の促進と重度化予防の推進

有資格者による従来型サービス

事業者

- 現行相当のサービス
 - ・訪問サービス
 - 調理、掃除等やゴミ出し等の生活援助
 - 入浴、食事、排泄等の身体介護
 - ・通所サービス
 - 食事・入浴・排泄などの日常生活の支援
 - 機能訓練やレクリエーション等による生活機能向上の支援

基準緩和型のサービス

事業者

- 緩和した基準によるサービス
 - ・訪問型サービスA(介護者の資格要件を緩和)
 - 身体介護を含まない調理、掃除等やゴミ出し等の生活援助(専門職による支援の必要性の低い少ないもの)
 - ・通所型サービスA
 - 同じくもより認知症予防を目的とした自立支援
 - 短時間(3時間程度)の運動やレクリエーションによる生活機能維持向上支援

サービスの提供による自立への意欲の喚起

介護予防ケアマネジメント

- 介護予防を促進するケアマネジメント
 - 総合事業ではセルフケアマネジメント(自己管理)や、介護予防の啓発を促す

高齢者(要支援相当)



地域の支え合い体制づくりの推進

「通いの場」住民同士の助け合い

地域

- 住民主体の団体への補助
 - ※※元気高齢者のボランティアとしての参画※※
 - 住民主体によるサービス
 - ・訪問型サービスB
 - 地域住民やボランティアがゴミ出し・買い物代行等の簡単な日常生活援助
 - ・通所型サービスB
 - 地域住民やボランティアが主体として行う通いの場
 - レクリエーション等を通して、介護予防や認知症もい・生活機能の維持向上に効果のある、地域の賑やかなごやが寄合など

要介護など重度化にならないような事業の充実

機能回復・専門職の集中支援サービス提供

民間・行政

- 短期集中予防サービス(専門職による集中指導)
 - ・訪問型サービスC
 - 市保健師による短期で行う退院直後の保健指導等
 - ・通所型サービスC
 - 「通所型サービスC」
 - 筋力低下等による機能低下の方を専門職が集中的に指導することにより機能改善を行ういざいぎ行筋教室

一般介護予防事業

- 一般介護予防事業
 - ・介護予防教室
 - 従来の介護予防事業で実施していた元気高齢者対象の「ごやが寄合」や、介護のリスクのある方を対象として実施していた「からだ元気塾」・「スーパーで筋力アップ」を引き続き実施
 - ・ボランティアポイントの活用

2. 総合事業のサービス類型について

1) 訪問型サービスの類型

ご自宅にヘルパーなどが訪問して、入浴や食事、掃除などの生活の支援を行うもの

サービス 種類	訪問サービス (現行の基準相当)	訪問型サービスA (緩和した基準)	訪問型サービスB (住民主体・ボランティア)	訪問型サービスC (短期集中型)
内 容	専門のホームヘルパーによる入浴や食事などの身体介護や生活援助	身体介護を含まない、掃除・洗濯・食事の準備・調理等の生活援助	地域住民やボランティアなどによる生活援助(ゴミ出し・掃除など)	保健の専門職が必要な相談指導等を実施します
利用者 負担額 の めやす	(1月あたり) ・週1回程度 1,168円 ・週2回程度 2,335円 ・週2回程度を超える 3,704円	(1月あたり) ・週1回程度 1,028円 ・週2回程度 2,055円 ・週2回程度を超える 3,260円	利用先の団体が定める額	無料

2) 通所型サービスの類型

施設や会場に通い、食事・入浴・排せつなどの支援や、機能訓練などを行うもの

サービス 種類	通所サービス (現行の基準相当)	通所型サービスA (緩和した基準)	通所型サービスB (住民主体・ボランティア)	通所型サービスC (短期集中型)
内 容	通所介護施設に通い、食事・入浴・排せつなどの支援を受ける(1日程度。日帰り)	通所介護施設に通い、食事・入浴・排せつなどの支援を受ける(半日程度。日帰り)	地域住民やボランティアが開催する、健康増進や介護予防を主目的とした会へ参加する	約3か月間、運動機能向上のための教室に通う
利用者 負担額 の めやす	(1月につき) ・週1回程度1,647円 ・週2回程度3,377円	(1月につき) ・週1回程度1,318円 ・週2回程度2,702円	実費(参加費)	1回200円

3. 指定事業所が提供する訪問型サービスの内容・基準・単価等

(1) 訪問型サービスの内容・基準（事業所指定分）

名称	訪問サービス (現行の基準相当)	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)
サービス内容	現行の介護予防訪問介護と同様、身体介護、生活援助を訪問介護員等の専門職によって提供	専門職等の人員要件を緩和し、専門職による支援の必要性が低い生活援助を中心としたサービスを提供 ・身体介護（入浴、排泄、服薬介助等）を含まない生活援助が必要な者（調理、掃除等やその一部介助、ゴミの分別やゴミ出し、重い物の買い物代行や同行など）
人員	「現行の介護予防訪問介護の基準と同様」 ① 管理者 常勤 1 ② 訪問介護員等 常勤換算 2.5 以上 【資格要件：介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修等修了者等】 ③ サービス提供責任者 常勤 専従 利用者が 40 又はその端数をますごとに 1 人以上の人数を確保すること 【資格要件：介護福祉士、実務者研修修了者、3 年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】	① 管理者 常勤 1 ② 従事者 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が定めた内容を満たした研修受講者＊1】 ③ サービス提供責任者 1 以上 【資格要件：介護福祉士、実務者研修修了者、3 年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】 ＊訪問型サービスAの管理者、従事者、サービス提供責任者を兼ねることは可能）
設備	「現行の介護予防訪問介護の基準と同様」 ①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画（事務室・相談スペース） ②必要な設備・備品	①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画（事務室・相談スペース） ②必要な設備・備品 ＊訪問サービスと一体的に実施する場合には、設備の共有が可能
運営	「現行の介護予防訪問介護の基準と同様」 ①個別サービス計画の作成・重要事項・衛生管理等（訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理）・秘密保持・緊急時の対応等	①個別サービス計画の作成・重要事項・衛生管理等（訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理）・秘密保持・緊急時の対応等 ＊提供拒否の禁止の規定は設けない。

＊１ 市が実施する「松江市総合事業訪問型サービス従事者養成研修」又は島根県で実施する「島根県生活支援の担い手（サポーター）養成研修」の修了者についても従事者として、訪問型サービスＡ（緩和した基準によるサービス）の提供が可能。

＊２ 人員基準の兼務について、支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の従事が可能。（訪問サービス、訪問型サービスＡを兼務する場合、それぞれのサービスで勤務時間を区分する必要がある。）

介護給付と総合事業を一体的に実施する場合は、下表のような区分となる。

	訪問介護	予防訪問介護	総合事業	
			訪問サービス （現行の基準相当）	訪問型サービス A （緩和した基準によるサービス）
設備の基準	これらのサービス間では共用可能			
提供にあたる職員の区分	これらのサービス間では区分しない		他と区分する	
常勤換算	これらのサービス間では区分しない		他と区分する	
人員基準	これらのサービス間では区分しない		他と区分する	

(2) 訪問型サービスの単価・サービスコード等（事業所指定分）

名称	訪問サービス (現行の基準相当)	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)
算定 単位	1 月あたり	1 月あたり
単価	「現行の介護予防訪問介護単価と同様」 事業対象者、要支援1，要支援2 ・週1回：1月につき1,168単位 ・週2回：1月につき2,335単位 事業対象者、要支援2 ・週2回超1月につき：3,704単位 訪問型サービスAと併用するとき、次の1回あたり単価を利用する＊1 266単位（1月の中で4回まで） 270単位（1月の中で5回から8回まで） 285単位（1月の中で9回から12回まで）	事業対象者、要支援1，要支援2 ・週1回：1月につき1,028単位 ・週2回：1月につき2,055単位 事業対象者、要支援2 ・週2回超1月につき：3,260単位 訪問サービスと併用するとき、次の1回あたり単価を利用する＊1 234単位（1月の中で4回まで） 238単位（1月の中で5回から8回まで） 251単位（1月の中で9回から12回まで）
加算 減算	現行の介護予防訪問介護と同様	加算 初期加算、介護職員処遇改善加算 減算 訪問型サービスと同様
サービス コード	A2（国保連経由で審査・支払い）	A2（国保連経由で審査・支払い）
利用料	1割（一定以上の所得がある方は、2割負担）	1割（一定以上の所得がある方は、2割負担）
限度額 管理	事業対象者（チェックリスト該当者）は、要支援1の限度額を目安とする。＊2 ・支給限度額 要支援1 50,030円 - 要支援2 104,730円	事業対象者（チェックリスト該当者）は、要支援1の限度額を目安とする。＊2 ・支給限度額 要支援1 50,030円 - 要支援2 104,730円

＊1 合算額が、現行基準相当のサービスの1月あたりの単位数を超えないようにする。

＊2 利用者の状態（例えば、退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながるケース等）によっては、要支援2の限度額までの範囲を利用可能とする。

＊3 日割り算定 月途中の契約の開始、終了については、契約日、契約解除日を起算日として算定（ただし、訪問サービスと訪問型サービスAを併用した場合は、1回あたりで算定）。

＊4 サービスコードの詳細は、松江市のホームページに掲載しています。

（掲載場所：総合メニュー ＞ 事業者向け情報 ＞ 福祉・介護 ＞ 介護保険 ＞ 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業））

4. 指定事業所が提供する通所型サービスの内容・基準・単価等

(1) 通所型サービスの内容・基準（事業所指定分）

名称	通所サービス (現行の基準相当)	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)
サービス内容	現行の介護予防通所介護と同様なサービスを提供	通所介護事業所により、生活機能維持向上を主とした短時間のサービスを提供
人員	「現行の介護予防通所介護の基準と同様」 ① 管理者 常勤 1 ② 生活相談員 提供日ごとに、サービス提供時間数に応じて専従 1 以上 ③ 看護職員 専従 1 以上 ④ 介護職員 利用者数 15 人まで 1 以上 15 人を超える部分の利用者数を 5 で割った数に 1 を足した数以上 (生活相談員又は介護職員のうち 1 以上は常勤) ⑤ 機能訓練指導員 1 以上	① 管理者 常勤 1 ② 看護職員 専従 1 以上 ③ 従事者 利用者数 15 人まで 1 以上 15 人を超える部分の利用者数を 5 で割った数に 1 を足した数以上 ＊通所型サービスAの管理者、看護職員、従事者を兼ねることは可能)
設備	「現行の介護予防通所介護の基準と同様」 ① 食堂・機能訓練室 (3 m²×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 m²×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 ＊通所サービスと一体的に実施する場合には、設備の共有が可能であるが、互いのサービスプログラムの進行等に影響を与えないように配慮する
運営	「現行の介護予防通所介護の基準と同様」 ・個別サービス計画の作成・重要事項・衛生管理等 (介護職員等の清潔の保持・健康状態の管理)・秘密保持・緊急時の対応等	・個別サービス計画の作成・重要事項・衛生管理等 (従事者等の清潔の保持・健康状態の管理)・秘密保持・緊急時の対応等 ＊提供拒否の禁止の規定は設けない。

＊1 人員基準の兼務について、支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の従事が可能。(通所サービス、通所型サービスAを兼務する場合、それぞれのサービスで勤務時間を区分する必要がある。)

＊2 利用定員が10人以下の場合は、看護職員又は介護職員(従事者)が専従1以上で可能

介護給付と総合事業を一体的に実施する場合は、下表のような区分となる。

	通所介護	予防通 所介護	総合事業		
			通所サービス （現行の基準 相当）	通所型サービ ス A（緩和し た基準による サービス）	通所型サービ ス C（短期集 中サービス）
同一場所での提供	これらのサービス間では共用可能＊1				委託契約に基 づいた基準
食堂及び機能訓練 室の必要面積	これらのサービスの同時最大定員　×　3㎡				
提供にあたる職員 の区分	これらのサービス間では区分しない		他と区別する		
利用定員	これらのサービス間では区分しない		他と区別する		
人員基準	これらのサービス間では区分しない		他と区別する		

*1 各サービスを同じ部屋で提供する場合には、サービスごとにそれぞれプログラムを実施する必要がある。そのため互いのプログラムの進行等に影響を与えないように配慮することが望ましい。(例えば、場合によってはパーティション等で区切る)

(2) 通所型サービスの単価・サービスコード等（事業所指定分）

名称	通所サービス (現行の基準相当)	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)
算定 単位	1 月あたり	1 月あたり
単価	「現行の介護予防通所介護単価に加え、 要支援2に週1回利用の単価を加える」 事業対象者、要支援1、<u>要支援2</u> ・週1回：1月につき 1,647 単位 事業対象者、要支援2 ・週2回：1月につき 3,377 単位 通所型サービスAと併用するとき、次の1 回あたり単価を利用する 378 単位（1 月の中で 4 回まで） 389 単位（1 月の中で 5 回から 8 回まで）	事業対象者、要支援1，要支援2 ・週1回：1月につき 1,318 単位 事業対象者、要支援2 ・週2回：1月につき 2,702 単位 通所サービスと併用するとき、次の1 回あたり単価を利用する 302 単位（1 月の中で 4 回まで） 311 単位（1 月の中で 5 回から 8 回まで）
加算 減算	現行の介護予防通所介護と同様	加算 介護職員処遇改善加算 減算 通所型サービスと同様
サービス コード	A6（国保連経由で審査・支払い）	A6（国保連経由で審査・支払い）
利用料	1 割（一定以上の所得がある方は、2割負担）	1 割（一定以上の所得がある方は、2割負担）
限度額 管理	事業対象者（チェックリスト該当者）は、要 支援1の限度額を目安とする。＊2 ・支給限度額 要支援1 50,030 円 要支援2 104,730 円	事業対象者（チェックリスト該当者）は、要 支援1の限度額を目安とする。＊2 ・支給限度額 要支援1 50,030 円 要支援2 104,730 円

＊1 合算額が、現行基準相当のサービスの1月あたりの単位数を超えないようにする。

＊2 利用者の状態（例えば、退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながるケース等）によっては、要支援2の限度額までの範囲を利用可能とする。

＊3 日割り算定 月途中の契約の開始、終了については、契約日、契約解除日を起算日として算定（ただし、通所サービスと通所型サービスAを併用した場合は、1回あたりで算定）

＊4 サービスコードの詳細は、松江市のホームページに掲載しています。

（掲載場所：総合メニュー ＞ 事業者向け情報 ＞ 福祉・介護 ＞ 介護保険 ＞ 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業））

4. 被保険者証・負担割合証の発行

◆被保険者証・負担割合証の発行

市は、確認票、松江市基本チェックリスト、届出書を受付後、被保険者証・負担割合証を発行します。(後日送付)

(一) 介護保険被保険者証		(二) 事業対象者		(三)	
被保険者	番号 0000000000	要介護状態区分等	事業対象者	給付制限	内容
住所	松江市末次町86番地	認定年月日(注)	平成29年4月1日	内容	期 間
氏名	マツエ ハナコ 松江 花子	認定の有効期限		内容	期 間
生年月日	昭和55年6月7日	区分支給限度基準額		内容	期 間
交付年月日	平成29年4月1日	居宅サービス等		内容	期 間
保険者番号並びに被保険者の名称及び印	3 2 2 0 1 6 松江市	(うち種類支給限度基準額)	サービスの種類 種類支給限度基準額	居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称	〇〇地域包括支援センター 届出年月日 平成29年4月1日
		認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	サンプル	介護保険施設等	種類 名称 種類 名称

(注)：事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日

5. 事業対象者の有効期限

事業対象者の有効期限の設定はありません。一度、事業対象者となれば、無期限で事業対象者となります。

6. 給付制限

総合事業では、当面の間は給付制限を実施しません。

7. 事業所指定について

(1) 各サービスの事業所指定について

① 平成27年3月31日までに介護予防予防訪問(通所)介護の指定を受けている事業所

- ・総合事業の現行の基準の訪問や通所介護相当の指定を受けたものとみなされる。
- ・指定の効力は全市町村に及ぶ。
- ・みなし指定の効力は、平成30年3月31日となる。
- ・平成29年度に指定の更新申請が必要。(更新時に必要な申請書類等につきましては、平成29年4月以降に松江市のホームページへ掲載します。)

② 平成27年4月1日以降に介護予防訪問（通所）介護の指定を受けている事業所

- ・総合事業の事業対象者等を受け入れるには、訪問（通所）サービスの事業所指定手続きが必要。
- ・指定の効力は、指定申請をした市のみに適用（指定期間 6年間）
- ・指定に必要な書類につきましては、松江市のホームページに掲載しています。

（掲載場所：総合メニュー ＞ 事業者向け情報 ＞ 福祉・介護 ＞ 介護保険 ＞ 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）＞指定事業所の申請様式等）

③ 緩和した基準によるサービス（訪問型サービスA、通所型サービスA）の指定申請をする事業所

- ・新規指定手続きが必要。
- ・指定の効力は、指定申請をした市のみに適用（指定期間 6年間）
- ・指定に必要な書類につきましては、松江市のホームページに掲載しています。

（掲載場所：総合メニュー ＞ 事業者向け情報 ＞ 福祉・介護 ＞ 介護保険 ＞ 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）＞指定事業所の申請様式等）

④ これまで、介護予防訪問（通所）介護の事業所指定はなく、新規に訪問型（通所型）サービスの指定申請をする事業所

- ・新規指定手続きが必要。
- ・指定の効力は、指定申請をした市のみに適用（指定期間 6年間）
- ・指定に必要な書類につきましては、松江市のホームページに掲載しています。

（掲載場所：総合メニュー ＞ 事業者向け情報 ＞ 福祉・介護 ＞ 介護保険 ＞ 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）＞指定事業所の申請様式等）

(2) 指定申請書の記入について

様式第1号（第2条関係）

受付番号

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者 指定申請書

松江市長 様

申請する事業者の住所、
事業者名、代表者名の記
入してください

年 月 日

所在地

申請者

名 称

印

介護保険法に規定する事業所に係る指定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

事業所所在市町村番号

フリガナ 名 称			
主たる事務所の 所 在 地	(郵便番号 ー)		
連 絡 先	電話番号	FAX番号	
法人の種別	法人所轄庁		
代表者の職名・氏 名・生年月日	職名	フリガナ 氏名	生年月日
代表者の住所	(郵便番号 ー)		
事業所等の所在地	(郵便番号 ー)		

事業所の所在地の郵便番号、住所、事
業所名の記入してください

指定を受けようとする事業所の種類	実施事業	指定申請をする	既に指定を受け
		事業の事業開始 予定年月日	ている事業の 指定年月日
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問サービス		付表1
	訪問型サービスA		付表1
	通所サービス		付表2
	通所型サービスA		付表2
	実施する事業に「○」 を記入してください		
事業開始予定年月日を記入して ください。 例えば 平成 29 年 4 月 1 日		総合事業の指定がある場合に記入して ください	

介護保険事業所番号

(既に指定を受けている場合)

指定を受けている他市町村名

(3) 指定申請に必要な書類

新規申請 1	新規申請 2	新規申請 3	更新申請	所在変更	関係書類	申請する事業の種類				提出不要	参考様式
						訪問サービス (現行の基準相当)	訪問型サービスA (緩和した基準)	通所サービス (現行の基準相当)	通所型サービスA (緩和した基準)		
1	1	1			指定申請書						所定様式第1号
2	2	2	1	1	更新申請書						
3	3	3	2	2	付表						所定様式
4	4	4	3	3	変更届						
5	5	5	4	4	定款又は寄付行為						
6	6	6	5	5	登記事項証明書又は条例等						
7	7	7	6	6	印鑑証明書						
8	8	8	7	7	管理者の経歴						参考様式2
9	9	9	8	8	サービス提供責任者の経歴						参考様式3
10	10	10	9	9	事業所決算書類						
11	11	11	10	10	法第115条の45の5第2項各号等に該当しないことを誓約する書面						参考様式9-1
12	12	12	11	11	役員(管理者含む)名簿						参考様式9-1
13	13	13	12	12	組織図・位置図・平面図						
14	14	14	13	13	設備・備品等に係る一覧表						参考様式5
15	15	15	14	14	併設する施設の概要						※併設施設がある場合に必要
16	16	16	15	15	施設に共用部分がある場合の利用計画						※施設を併用する場合に必要
17	17	17	16	16	運営規程						
18	18	18	17	17	利用者契約書						
19	19	19	18	18	重要事項説明書						
20	20	20	19	19	従事者の資格証の写						
21	21	21	20	20	雇用契約書又は労働者雇用名簿の写						
22	22	22	21	21	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要						
23	23	23	22	22	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表						別紙7(例 参考様式1-123)
24	24	24	23	23	サービス提供実施単位一覧表						参考様式8
25	25	25	24	24	事業所現況写真						
26	26	26	25	25	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書						様式第1号
27	27	27	26	26	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表						別紙1
28	28	28	27	27	建物・土地賃貸借契約書写(賃貸借の場合)						
			28	28	開発許可書・転用許可書(市街化調整区域の場合)						
					建物・土地保存登記写(自己所有の場合)						
新規申請1は、該当サービスの指定が無く、事業所。(新規申請2及び新規申請3に該当する場合を除く)											
新規申請2は、既に介護予防訪問介護の指定を受けた事業所が、訪問サービス(現行の基準相当)の指定申請をする場合。または、既に介護予防通所介護の指定を受けた事業所が通所サービス(現行の基準相当)の指定申請をする場合。											
新規申請3は、既に介護予防訪問介護の指定を受けた事業所が、訪問型サービスA(緩和した基準)の指定申請をする場合。または、既に介護予防通所介護の指定を受けた事業所が通所型サービスA(緩和した基準)の指定申請をする場合。(一体的な運営の場合)											

8. 運営規程や契約について

(1) 利用者との契約等に関すること

総合事業によるサービスの提供にあたっては、「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要となります。

- ※1. 現在の介護予防訪問介護・通所介護から移行する利用者については、介護予防給付から総合事業へ提供されるサービスが変わるので、改めて契約書を取り交わすことが望ましいと考えます。
しかしながら、提供されるサービス等の内容について、誤解が生じないようであれば、覚書等を取り交わす等の対応でも差し支えないと考えます。
- ※2. 重要事項説明書等の取扱いについては、従来の運営基準と同じく、サービス提供の開始に際しては、利用者又は家族に対し説明を行い、同意書を得る必要があります。
- ※3. 総合事業の多様なサービスの内、事業の実施方法が委託の場合は、利用者との契約等は不要です。

【事業名称例】

事業名称については、具体的な事業の内容が分かる名称を使用することが適切と考えます。

- ・「第1号訪問事業（現行の訪問介護相当サービス）」
- ・「第1号通所事業（現行の通所介護相当サービス）」

(2) 事業所の定款・運営規定に関すること

総合事業への移行にあたり定款・運営規定を変更していただくことが適当であると考えます。

【記載例】

- 「介護保険法に基づく第1号事業」
- 「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」

- ※1. 定款変更について、所轄官庁の許認可が必要な場合は、必ず所轄官庁にご相談ください。
- ※2. 定款・運営規定の変更について、指定更新時期までに修正してください。
- ※3. 今回の総合事業による定款・運営規定の変更（用語変更のみの場合）

について、変更届の提出は必要ありません。

9. 関連する要綱について

(1) 総合事業の実施要綱

松江市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

(2) 総合事業の単価等に関する要綱

松江市介護予防・日常生活支援総合事業における指定第 1 号事業者に関する要綱

(3) 総合事業の事業所指定に関する要綱

松江市介護予防・日常生活支援総合事業における指定第 1 号事業者の指定等に関する要綱

(4) 総合事業の訪問サービスに関する人員、設備及び運営の基準を定める要綱

松江市介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号訪問事業訪問サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

(5) 総合事業の通所サービスに関する人員、設備及び運営の基準を定める要綱

松江市介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号通所事業通所サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

(6) 総合事業の訪問型サービス A に関する人員、設備及び運営の基準を定める要綱

松江市介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号訪問事業訪問型サービス A の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

(7) 総合事業の通所型サービス A に関する人員、設備及び運営の基準を定める要綱

松江市介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号通所事業通所型サービス A の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱

* 各要綱については、松江市のホームページに掲載しています。

(掲載場所：総合メニュー > 事業者向け情報 > 福祉・介護 > 介護保険 > 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）> 指定事業所の申請様式等)

10. 総合事業の訪問型サービスと通所型サービスについてのQ & A

1) 訪問型サービス・通所型サービス共通

問1 アセスメントの結果、「緩和した基準によるサービス」や「住民主体によるサービス」と判断したが、地域にサービス事業所や実施団体がない場合は、どのようにすればよいか

(答) アセスメントの結果、本人に必要なサービスが、「緩和した基準によるサービス」や「住民主体によるサービス」であるが、地域にサービス事業所や実施団体がない場合は、利用者本人に説明し、他の「現行の基準相当」のサービスや一般介護予防事業の利用について検討し、利用者本人や家族の同意後に、サービスの利用となります。

問2 現行の基準相当のサービスを利用している方が、多様なサービス（緩和した基準によるサービス等）を併用することは、可能か。

(答) 現行の基準相当のサービスを利用する方と多様なサービスを利用する方の状態像や目的が異なるため、原則サービスの併用はできません。しかし、状態に改善（変化）が見られ、緩和した基準への移行が将来的に可能と見込まれる場合には、移行期間としてサービスの併用を、同一事業所による一体的な支援が行われる場合に限り行うことも可能です。

2) 訪問型サービス

問1 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を利用する対象者像は、どのような方か。

(答) 訪問型サービスAは、専門職による支援の必要性が低い生活援助を中心としたサービスになります。そのため、対象者像は、支援内容がほぼ決まっており定期的な関わりが必要で、生活援助が部分的である方になります。

問2 訪問型サービスAの人員基準の従事者の「必要数」とは何人か。

(答) 訪問型サービスAの人員基準の従事者の「必要数」とは、サービスの提供や事業所の運営に支障を生じさせないために必要となる人数です。

問3 訪問型サービスAの人員基準の従事者の資格要件として、市が定めた内容を満たした研修受講者は、どのような研修を受けたものか。

(答) 松江市で実施予定の「松江市総合事業訪問型サービス従事者養成研修」や島根県で実施の「島根県生活支援の担い手（サポーター）養成研修」を受講し修了された方が従事者となります。

「松江市総合事業訪問型サービス従事者養成研修」の研修科目およびそれぞれの研修時間は次のとおりです。

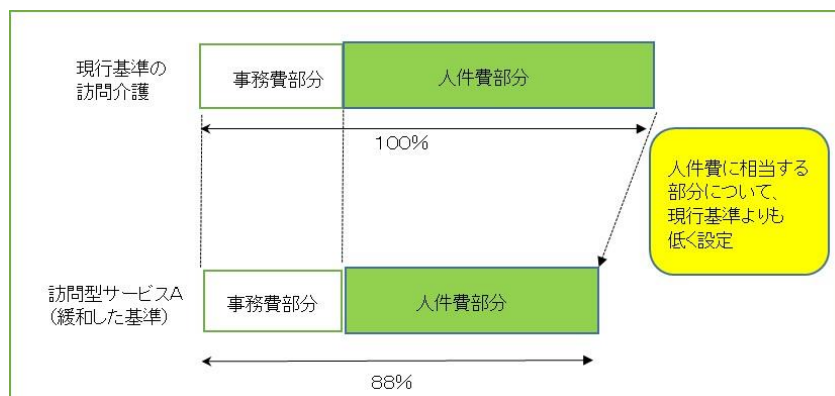
- 科目 1：「介護保険制度に関する知識」（1 時間）
- 科目 2：「傾聴の技術」（1 時間）
- 科目 3：「福祉サービスに関する法知識」（1 時間）
- 科目 4：「コミュニケーション実習」（1 時間 30 分）
- 科目 5：「認知症サポーター養成研修」（1 時間 30 分）
- 科目 6：「医学概論」（1 時間）
- 科目 7：「介護技術の基礎」（1 時間 30 分）
- 科目 8：「介護予防の視点とサービスの実際」（1 時間）
- 科目 9：「生活リハビリテーション」（1 時間 30 分）
- 科目 10：「あいサポーター養成研修」（1 時間 30 分）
- 科目 11：「生活援助サービスの理解と実際」（1 時間 30 分）
- 科目 12：「調理実習」（2 時間）

問4 総合事業に移行した訪問サービスや訪問型サービスAも現行通り、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者を訪問する場合の減算になるか

(答) 介護予防訪問介護と同様に、総合事業の「訪問サービス」「訪問型サービスA」につきましても指定訪問型サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者へ訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定することになります。

問5 訪問型サービスAの単価の根拠を示してほしい。

(答) 国のガイドラインでは、訪問介護サービスの人件費割合は、70%とし、残りの30%の部分は事業所の事務費部分としています。今回、訪問型サービスAの単価は、専門職による支援の必要性が低い生活援助を中心としたサービスとなりますので、訪問介護サービスの人件費割合の70%部分を現行の基準よりも低く設定しています。



訪問型サービスAの単価は、現行基準相当の訪問介護の88%を用いて算定しています。

3) 通所型サービス

問1 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の利用定員は、通所サービス（現行基準相当のサービス）の利用定員に含まれるか。

（答） 通所型サービスAの利用定員は、通所サービス（現行基準相当のサービス）の利用定員と別に設定する必要があります。

問2 ある曜日だけを午前午後等に分けて通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）を行い、他の曜日は、通所サービス（現行基準相当のサービス）を行うことは可能か。

（答） 曜日を分けて実施することは、可能です。

問3 通所型サービスAと通所介護や通所サービス（現行基準相当のサービス）を同一建物、同じ時間帯に提供することは可能か。

（答） 通所型サービスAと通所介護や通所サービスを一体的に実施する場合、同一建物、同じ時間帯に提供することは可能となります。ただし、各サービス毎にプログラムを実施するので、互いのプログラムの進行等に影響を与えないように配慮することが望ましい。

問4 サービス時間ですが、他の市町村のように通所サービス（3時間以上）、通所型サービスA（2時間以上）と理解してよろしいか。

通所型サービスAは、送迎を行なわなくてもよいと考えてよろしいか？

(答) 松江市の通所サービス（現行の基準相当）につきましては、これまでの介護予防通所介護と同様なサービスとなります。通所型サービスAは、半日（3時間程度）の短時間のサービスとなります。

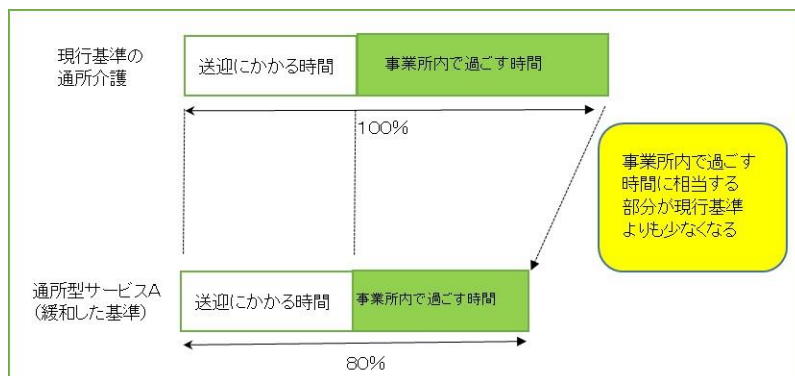
通所型サービスAは、送迎を行うことを前提にサービス単価等の設定をしています。

問5 「①営業時間（月水～土 9：30～12：00 火9：00～12：15 月～土 13：30～16：45）②定員 AM10名 PM10名 ③職員 管理者兼相談員 1名 相談員兼介護士 1名 介護士1名 機能訓練士 1名 機能訓練士兼言語聴覚士 1名 ④加算サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 事業所評価加算 運動器機能向上加算 介護職員処遇改善加算」の場合は、現行の基準相当でいいか。

(答) 介護予防通所介護が、平成29年4月1日から総合事業の通所サービスに移行となります。お問い合わせの事業内容の場合、機能訓練指導員により個別機能訓練等を提供となっておりますので、現行の介護予防通所介護と同様に専門職によって提供する「通所サービス（現行の基準相当）」でのサービスとなります。

問6 通所型サービスAの単価の根拠を示してほしい。

(答) 現行の基準では受け入れを1日（7時間程度）で単価の設定をしています。通所型サービスAは、ミニデイサービス等の半日（3時間程度）のサービスになります。



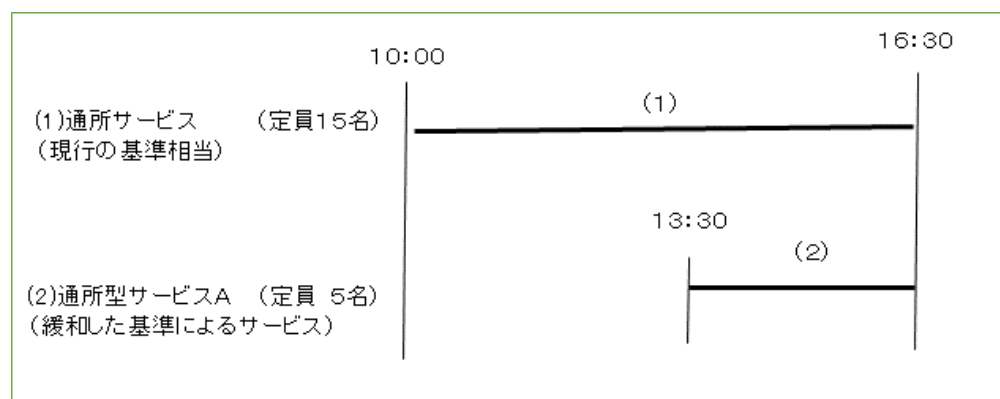
通所型サービスAの単価は、現行基準相当の通所介護の80%を用いて算定しています。

問7 通所型サービスの人員基準について、通所型サービスAを現行の通所サービスと同一の建物である場合、人員基準がわかりにくい。兼ねるという意味がわかりにくい。具体的な事例をお願いします。

(答) 通所サービス（現行の基準相当）と通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）を同一の建物で一体的に実施する場合の人員基準は、それぞれのサービス毎に人員基準を満たす必要があります。

例えば、通所サービス（現行の基準）を午前10時から午後4時30分まで定員15名（利用者15名）で提供するサービスと、通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）を午後1時から午後4時30分まで定員5名（利用者5名）で提供するサービスを同一建物で一体的に提供する場合についての人員基準は、次のように人員が必要となります。

（加算のない場合）



配置方法

① 管理者

サービス	定員 (利用者)	配置要件	備考
(1)	15名	常勤 1	同一敷地内の場合、管理業務に支障のない範囲で兼務可
(2)	5名	常勤 1	

② 生活相談員

サービス	定員 (利用者)	配置要件	備考
(1)	15名	提供日ごとにサービス提供時間数に応じて専従1	

③ 看護職員

サービス	定員 (利用者)	配置要件	備考
(1)	15名	専従1	サービス提供時間帯を通じて専従する必要はないが、提供時間帯を通じて事業所と密接かつ適切な連携を図ること。
(2)	5名	専従1	

④ 介護職員・従事者

サービス	定員 (利用者)	配置要件	備考
(1)	15名	介護職員 1	サービスごとに平均提供時間数に応じて専ら通所型サービスの提供にあたる介護職員又は従事者が確保されること
(2)	5名	従事者 1	

⑤ 機能訓練指導員

単位	定員 (利用者)	配置要件	備考
(1)	15名	1	当該事業所の他の職務に従事することができる 利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない

問8 通所サービスと通所型サービスAを併用して利用できる方はどんな状態像の方ですか

(答) 基本は現行の通所サービスの判断基準の状態像ですが、ケアマネジメントにより、通所型サービスAの併用が自立支援に資すると判断した場合に利用可能とします。

問9 デイの1回あたりの利用時間の基準はあるのか

(答) 通所サービス（現行の基準相当）は、これまで通りのサービス提供時間（利用時間）となります。通所型サービス A につきましては、短時間（3時間程度）のサービス提供時間（利用時間）となります。

4) 給付管理

問1 請求は、毎月10日までで変更ないか

(答) 国保連への事業者からの請求は、これまで通り、毎月10日までの請求となります。

問2 総合事業のみでスタートした人が突然のけが等で急きょ福祉用具が必要となった場合、申請しても結果を待てられないので暫定で利用すること多いと思うのですが、その時の流れは今までと変更ないですか？ケアプランや給付はどうなりますか？

(答) 事業対象者の方が、福祉用具が必要となった場合には、要介護（要支援）認定申請を行う必要があります。要支援又は要介護の認定結果がでるまでは、福祉用具は、暫定利用となります。そのため、総合事業（訪問型サービスや通所型サービス）の請求につきましては、認定結果により、「居宅介護支援」、「介護予防支援」又は「介護予防ケアマネジメント」が確定するまで、暫定利用期間中は、国保連等への請求はできません。

問3 事業対象者として介護予防ケアマネジメントを開始後、要介護（要支援）認定申請を行い、要介護1以上の結果が出た場合、同月内に介護給付を利用するまでの地域包括支援センターが作成するケアプランと、認定結果に基づいて、介護給付について居宅介護支援事業所が作成するケアプランの、2件存在することになると考えてよいのか。また、その場合は、介護予防ケアマネジメント費と居宅介護支援費をそれぞれ請求でき、支給限度額管理は、地域包括支援センターと居宅支援事業者が連携を取り合って行うようになるのか。

(答) 認定結果が要介護1以上となった場合、介護給付の利用を開始する場合は、居宅介護支援事業所による居宅介護支援に移行することとなります。

月の途中まで総合事業の事業対象者として総合事業のサービスを利用していた者が、要介護1以上の認定結果の通知に伴い、居宅介護支援に切り替えた場合は、給付のルールに準じて、月末の時点で居宅介護支援を行っている居宅介護支援事業者が給付管理票を作成して提出することとし、併せて居宅介護支援事業費を請求することになります。また、この場合の区分支給限度額管理は、地域包括支援センターと居宅介護支援事業者

が連携を取り合っています。

問4 ケアマネジメント費は、4月利用（5月請求）から国保連に請求ですか。

総合事業のみ利用のケアマネジメント費は市に請求ですか。

（答） 松江市が総合事業に移行するH29.4月分から、総合事業のみご利用の場合は、ケアマネジメント費は介護予防ケアマネジメント費として扱い、予防給付または予防給付と総合事業を合わせて利用した場合は、介護予防支援費として扱います。

指定居宅介護支援事業所の方が、ケアマネジメントを行った場合、介護予防支援費はこれまでどおり包括支援センターを経由して国保連請求となり、介護予防ケアマネジメント費は包括支援センターを経由して市へ請求となります。

問5 訪問、通所とも週1回、2回の設定があるが、計画上での回数か、それとも実績での回数か。

（答） 月途中で状態等の変化により当初の利用計画と異なる実績になった場合、月途中で変更する必要はありません。従いまして、当初計画回数となります。ただし、状態等の変化が継続する場合には、翌月からの利用計画を変更し支給区分の変更が必要となります。

問6 総合事業では、給付制限はどうなるか

（答） 総合事業での給付制限につきましては、当面の間、適用いたしません。

問7 介護予防ケアマネジメント費の初回加算について詳しく教えてください

（答） 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについて、初回加算が算定できるのは次の場合です。

- ① 当該利用者について、過去2か月以上、介護予防支援費又は介護予防ケアマネジメント費が算定されていない場合で、介護予防サービス・支援計画書を作成（アセスメント実施を含む。）した場合
- ② 要介護者が要支援認定を受け、介護予防ケアマネジメントを実施する場合

次のような場合、初回加算を算定できません。

- 要支援者が認定の更新をして、総合事業のサービスを利用した場合
- 要支援者が事業対象者となった場合（又はその逆の場合）
- 予防給付のサービスを使うことになり、介護予防ケアマネジメントから介護予防支援に移行した場合（又はその逆）

松江市の『介護予防・日常生活支援総合事業』が みなさんの健康、元気をサポートします。

本事業は、65歳以上のすべての方を対象とした、松江市が行う介護予防事業です。
介護保険の認定を受けなくても、一人ひとりの状態や必要性に合わせた多様なサービスを気軽に利用することができます。

