

平成30年度

通所介護

地域密着型通所介護

集團指導資料

(3月22日・3月25日開催分 追加資料)

高松市健康福祉局長寿福祉部 介護保険課

平成31年3月22日・3月25日

目次

1 地域密着型通所介護及び総合事業における「みなし指定」・・・P.2

2 地域密着型通所介護

- (1) 【地域通所】 指定について・・・・・・・・・・P.3
- (2) 【地域通所】 基準等について・・・・・・・・・・P.3
- (3) 【地域通所】 報酬について・・・・・・・・・・P.5
- (4) 【地域通所】 他市町村の被保険者の受け入れについて・P.5
- (5) 【地域通所】 「みなし指定」の指定更新について・・・P.6
- (6) 【地域通所】 参考資料・・・・・・・・・・P.7

3 総合事業

- (1) 【総合事業】 指定について・・・・・・・・・・P.10
- (2) 【総合事業】 基準等について・・・・・・・・・・P.11
- (3) 【総合事業】 他市町村の被保険者の受け入れについて・P.15
- (4) 【総合事業】 平成31年度制度改正について・・・・・・・・P.15
- (5) 【総合事業】 その他参考資料・・・・・・・・・・P.16

4 その他・・・・・・・・・・P.19

2 地域密着型通所介護

(1)【地域通所】指定について

- 同時最大定員18人以下→「地域密着型通所介護事業所」
同時最大定員19人以上→「通所介護事業所」
- 平成28年3月31日の時点で通所介護の指定を受けていた利用定員が18人以下の事業所は、平成28年4月1日に地域密着型通所介護のみなし指定を受けている。
- 地域密着型通所介護事業所が同時最大定員を19人以上に変更する場合、地域密着型通所介護事業所の廃止届の提出と、通所介護事業所の新規の指定申請が必要となる。いずれも廃止日（指定日）の1か月以上前に提出しなければならない（通所介護事業所が同時最大定員を18人以下に変更する場合も同様。）。

(2)【地域通所】基準等について

通所介護と異なる点として、「地域との連携」について次のように定められている。

※「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平18厚労令34）」より抜粋。

- 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定地域密着型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。
- 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。
- 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。
- 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定地域密着型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外のものに対しても指定地域密着型通所介護の提供を行うよう努めなければならない。

運営推進会議

- 事業所の活動状況を報告し、構成員から評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴くため、おおむね6か月に1回以上、運営推進会議を開催しなければならない。

【参加者】

- ①利用者、②利用者の家族、③地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等）、④市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、⑤地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される。事業所が参加を依頼し、開催日を連絡する必要がある。
- 原則として上記①～⑤の全ての者を構成員とする必要がある（構成員の都合による欠席はやむを得ない。）。
- 平成31年度の介護保険課又は地域包括支援センターの出席者は4月中に各事業所へ通知する。

【開催日時】

- 開催月は市で割り振りをおこない、4月中に各事業所へ通知する。基本的に平成30年度と同じ月とする予定である。
- 時間帯は原則、平日の日中。サービス提供中に食堂及び機能訓練室の一部を使用して開催することは差し支えない。

【会議の内容】

- 議題としては、事業所概要の紹介、行事やレクリエーション等の活動報告、職員研修やマニュアルの整備等の取組の報告、避難訓練の実施報告等が考えられる。これらに対する評価、要望、助言等を受けることになる。
- 会議の時間は30分～1時間程度を目安とする。

【会議の記録の公表】

- 運営推進会議の内容の記録（議事録）を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。
- 公表の方法は、事業所のホームページに掲載する、利用者や家族が自由に見ることができるようファイルに綴じて事業所内に置く、といった方法が考えられる。
- 記録に利用者の個人情報が含まれる場合、個人を特定できないようにして公表する必要がある。

(3)【地域通所】報酬について

- 平成30年度介護報酬改定において、基本報酬については、2時間ごとの設定から1時間ごとの設定に見直されている。(※療養通所介護事業所を除く)

地域密着型通所介護費（参考）

| | | | | |
|----------------|---------|---|----------------|---------|
| | | | 所要時間7時間以上8時間未満 | |
| | | | 要介護1 | 735単位 |
| | | | 要介護2 | 868単位 |
| 所要時間7時間以上9時間未満 | | | 要介護3 | 1,006単位 |
| 要介護1 | 735単位 | ⇒ | 要介護4 | 1,144単位 |
| 要介護2 | 868単位 | | 要介護5 | 1,281単位 |
| 要介護3 | 1,006単位 | | 所要時間8時間以上9時間未満 | |
| 要介護4 | 1,144単位 | | 要介護1 | 764単位 |
| 要介護5 | 1,281単位 | | 要介護2 | 903単位 |
| | | | 要介護3 | 1,046単位 |
| | | | 要介護4 | 1,190単位 |
| | | | 要介護5 | 1,332単位 |

(4)【地域通所】他市町村の被保険者の受け入れについて

- 地域密着型サービスは、原則、他市町村の被保険者（住所地特例適用被保険者を除く。以下同じ。）は利用できない。

ただし、平成28年3月31日時点で既に契約をしていた他市町村の被保険者（同時点で要介護だった者に限る。）については、それぞれの市町村から指定があったとみなされるため、引き続きサービスの利用が可能である【経過措置】。

当該指定は、利用者単位であるため、入院等により当該利用者が契約を解除した場合は、当該利用者に係るみなし指定は廃止となり、原則、当該利用者の以降の利用はできない。

※住所地特例適用被保険者については、施設所在市町村の特定地域密着型サービスを利用できる（介護保険法第42条の2）ことから、高松市に所在する施設に入所している住所地特例適用被保険者は、他市町村の被保険者であっても高松市内の地域密着型通所介護事業所を利用できる。

※他市町村の被保険者を受け入れる場合、保険者である市町村から指定を受ける必要があるが、高松市は原則、この指定に同意していない。

(5)【地域通所】「みなし指定」の指定更新について

- 平成28年4月1日に地域密着型通所介護に移行した事業所の有効期間の満了日は、移行前の通所介護の指定有効期間の満了日である。
- 5ページ中「(4)【地域通所】他市町村の被保険者の受け入れについて」の【経過措置】による利用者が、指定更新の時点で引き続き利用している場合、高松市への更新申請に加え、当該利用者の保険者市町村への更新申請が必要となる。

【定款及び登記の変更】

- 地域密着型通所介護をおこなう法人の定款及び法人登記簿の（事業）目的欄には以下のような記載が求められる。
 - ※営利法人、一般社団法人等の所管・監督官庁のない法人の場合
 - 記載例①：介護保険法に基づく地域密着型通所介護事業
 - 記載例②：介護保険法に基づく地域密着型サービス事業
 - ※医療法人や社会福祉法人等の所管・監督官庁のある法人の場合
 - 定款への記載の文言や定款変更認可の手続きについて、各法人所管・監督官庁への確認が必要となる。
- 平成28年4月1日に地域密着型通所介護に移行した事業所は、次回の指定更新までに、上記の定款及び登記の変更が必要となる。

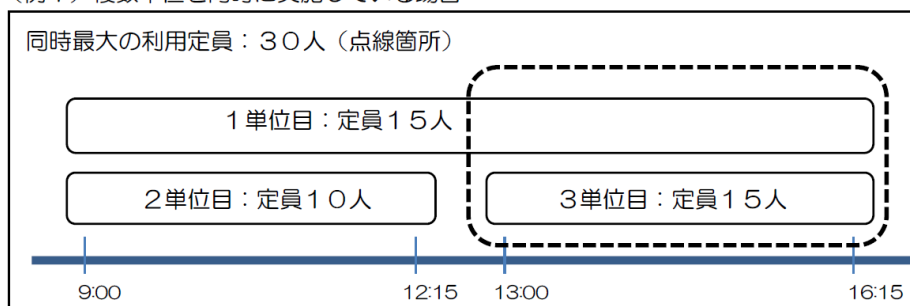
(6)【地域通所】参考資料

※高松市通知「地域密着型通所介護への移行に係るQ&A (H28.2.16)」 「同 Vol.2 (H28.3.28)」より抜粋

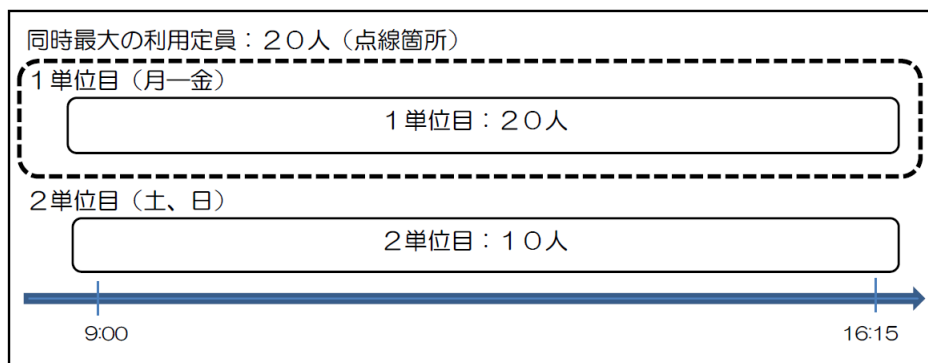
問2 利用定員の定義を教えてください。

(答) 同時に、通所介護の提供を受けることができる利用者の上限を指し、実際に届けられている事業所の利用定員で判断します。介護報酬上の規模区分(小規模型通所介護、通常規模型通所介護等)は、関係ありません。

(例1) 複数単位を同時に実施している場合



(例2) 提供日ごとに定員が異なる場合



問13 要支援の認定で、介護予防通所介護相当サービス等を利用している市外被保険者が、要介護に区分が変更となった場合、引き続き地域密着型通所介護の利用は可能ですか。

(答) 市外被保険者が、区分変更により要介護となった場合、地域密着型通所介護の利用はできません。利用者及び利用者の家族への、事前の説明をお願いいたします。また、他事業所において継続的にサービスを受けることができるよう、居宅介護支援事業所と連携し、適切な対応をお願いいたします。

問15 平成28年4月以降は、市外被保険者の受入れが全くなくなるのでしょうか。

(答) 原則、市外被保険者の受入れはできません。やむを得ない正当な理由がある場合は、市外被保険者の利用について、同意する可能性があります。その場合は事前に相談をお願いします。

問16 高松市の被保険者が、他市町村の地域密着型通所介護の利用を希望する場合、利用は可能ですか。

(答) 原則、利用できません。地域密着型サービスは、原則として事業所所在地の被保険者が利用できるものであることから、高松市としては、当該利用者が他市町村の地域密着型通所介護を利用しなければならないやむを得ない理由がある場合を除き、他市町村の事業所の指定を行いません。

(vol.2)問1 (改:介護予防通所介護を介護予防通所介護相当サービスに読み替え。) 地域密着型通所介護と介護予防通所介護相当サービスの指定を受けている場合、変更届や体制届はどの様式を使えば良いですか。

(答) 以下のとおりです。

提出書類

【変更届】

- 地域密着型通所介護 様式第43号、必要な添付書類
- 介護予防通所介護相当サービス 様式第5号、必要な添付書類

【体制届】

○地域密着型通所介護

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(地域密着型サービス)、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(地域密着型サービス)、必要な添付書類

○介護予防通所介護相当サービス

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書(指定事業者)、介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表(保険者独自サービス)、必要な添付書類

※上記のとおり、両サービスで別々に鑑を作成する必要があります。なお両サービスの届出を同時に提出する場合、重複する添付書類は一方への添付を省略できるものとします。

様式掲載場所（高松市 HP）

【変更届】

○地域密着型通所介護

「介護保険サービス事業者の皆様へ」→「変更届・再開届・休止届・廃止届についてはこちら」
→地域密着型サービス

○介護予防通所介護相当サービス

「介護保険サービス事業者の皆様へ」→「高松市介護予防・日常生活支援総合事業事業者の皆様へ」→「変更届・休止届・廃止届・再開届についてはこちら」

【体制届】

○地域密着型通所介護

「介護保険サービス事業者の皆様へ」→「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書についてはこちら」→「《届出書等の様式はこちら（地域密着型サービス）》」→介護給付費算定に係る体制等に関する届出関係

○介護予防通所介護相当サービス

「介護保険サービス事業者の皆様へ」→「高松市介護予防・日常生活支援総合事業事業者の皆様へ」→「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出について」《様式はこちら》→体制等に関する届出関係

(vol.2)問3 住所地特例により市外の被保険者となっている方は、どのような取扱いになりますか。

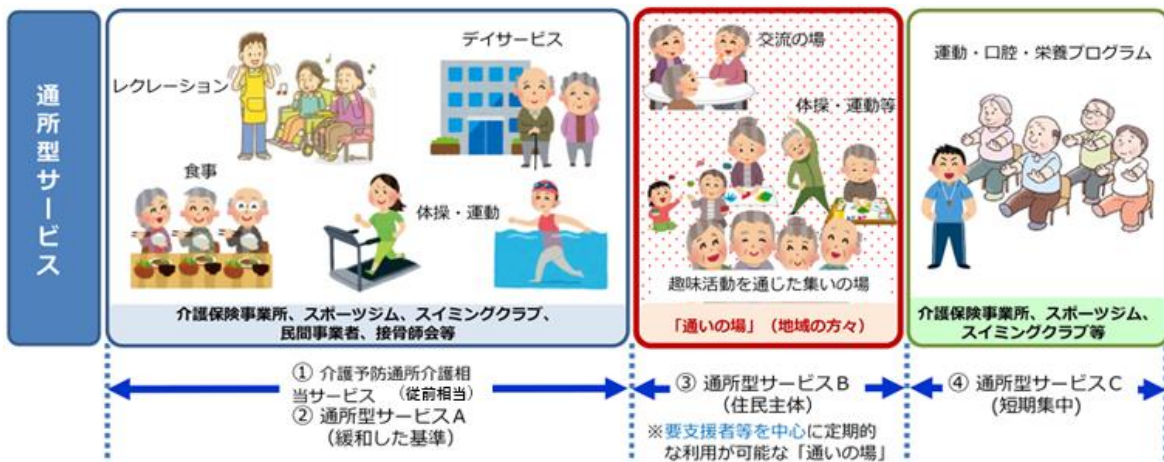
(答) 地域密着型通所介護は特定地域密着型サービスとなることから、高松市に住民登録があり住所地特例により市外の被保険者となっている方については、高松市内の地域密着型通所介護事業所を利用することができます。

3 総合事業

(1) 【総合事業】指定について

| | 従前の予防相当 | 多様なサービス | | |
|---------|---|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| サービス種別 | ① 介護予防通所介護相当サービス (従前相当サービス) | ② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス) | ③ 通所型サービスB (住民主体による支援) | ④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス) |
| 指定申請の要否 | <ul style="list-style-type: none"> ●平成27年3月31日の時点で予防通所介護の指定を受けていた事業所 <p>指定申請は不要 (みなし指定)</p> <p>有効期間：平成27年4月1日から平成30年3月31日まで</p> <p>※その後は指定更新手続きが必要。 ※みなし指定の効力は全市町村に及ぶ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●平成27年3月31日の時点で予防通所介護の指定を受けていなかった事業所 <p>指定申請が必要</p> | 指定申請が必要 | (補助金) 申請が必要 | 指定申請が必要 |

| | 従前の予防相当 | 多様なサービス | | |
|---------|------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| サービス種別 | ① 従前相当サービス | ② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス) | ③ 通所型サービスB (住民主体による支援) | ④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス) |
| サービス内容等 | 現行の通所介護と同様 | ミニデイサービス等 | 自主的な通いの場 | 生活機能改善 (6か月間) |
| 実施方法 | 事業者指定 | 事業者指定 | 補助 | 事業者指定 |



留意点

【定款及び登記の変更】

- 総合事業の指定申請の際、申請者の定款及び法人登記簿の（事業）目的欄には以下のよう
な記載が求められる。
 - ※営利法人、一般社団法人等の所管・監督官庁のない法人の場合
記載例①：介護保険法に基づく第1号通所事業
記載例②：介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業
 - ※医療法人や社会福祉法人等の所管・監督官庁のある法人の場合
定款への記載の文言や定款変更認可の手続きについて、各法人所管・監督官庁へ
の確認が必要となる。
- 参考：地域密着型通所介護におけるみなし指定の更新の際も、定款及び登記の変更が必
要となっている（6ページ参照）。

（2）【総合事業】基準等について

- 12ページ、13ページ参照。

現行

| サービス種別 | 介護予防通所介護 | 高松市総合事業 | | | | |
|---------------------------|--|--|---------|--|---|---|
| | | 介護予防通所介護 相当サービス | | 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B (住民主体による支援) | 通所型サービスC (短期集中予防サービス) |
| | | みなし指定① | みなし指定以外 | | | |
| サービスコード(種類) | 65 | A5 | A6 | A7 | — | A7 |
| 事業所番号 | — | 介護予防通所 介護と同じ | ② | 37Aから始まる 新規の番号 | — | 37Aから始まる 新規の番号 |
| サービス内容 | 生活機能向上のための機能訓練 日常生活上の支援 等 | 同左 | 同左 | 同左 | 自主的な通いの場 | 短期集中的な運動器機能向上の ための訓練 等 |
| サービス提供時間 | 3時間以上 | 同左 | 同左 | 3時間以上 (半日程度のみニデイサービ スを想定) | — | 1時間30分以上 |
| 対象者 | ・要支援1、2 | ・事業対象者 ・要支援1、2 | 同左 | ・事業対象者 ・要支援1、2 | ・事業対象者 ・要支援1、2 | ・事業対象者 ・要支援1、2 |
| 人員の基準 (詳細省略) | 管理者 1 生活相談員 1以上 看護職員 1以上 介護職員 ~15人 1以上 15人~利用者1人に0.2以上 機能訓練指導員 1以上 | 同左 | 同左 | 管理者 1 従事者 ~15人 1以上 15人~利用者1人に0.1以上 (通所介護等と利用定員を一体的 に設定する場合、利用者1人に 0.2以上) | 従事者 必要数 | 管理者 1 従事者 ~15人 2以上 15人~25人 3以上 機能訓練指導員等 1以上 |
| 設備の基準 | ①(食堂兼)機能訓練室 ②静養室・相談室・事務室 ③消火設備その他非常災害に 必要な設備 ④必要なその他の設備・備品 | 同左 | 同左 | ①(食堂兼)機能訓練室 ②— ③消火設備その他非常災害に 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 ②— ③— ④必要なその他の設備・備品 | ①機能訓練室 ②— ③消火設備その他非常災害に 必要な設備 ④必要なその他の設備・備品 |
| 運営の基準 | ①個別サービス計画の作成 ②重要事項等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④秘密保持 ほか | 同左 | 同左 | ①個別サービス計画の作成 (加算を算定する場合等) ②重要事項等の説明・同意 ③— ④秘密保持 ほか | ①— ②— ③— ④秘密保持 ほか | ①個別サービス計画の作成 ②重要事項等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④秘密保持 ほか |
| 地域単価 | 1単位=10.14円(7級地) | 同左 | 同左 | 同左 | — | 1単位=10.14円(7級地) |
| 自己負担 | 1割、2割又は3割 | 同左 | 同左 | 同左 | サービス提供者が設定 | 1割、2割又は3割 |
| 支給限度額管理 | あり | 同左 | 同左 | 同左 | なし | あり |
| 報酬 | | | | | | |
| 単価設定の単位 | 1月当たり | 同左 | 同左 | 1回当たり | — | 1回当たり |
| 利用回数の上限 | (月額包括報酬) | 同左 | 同左 | 事業対象者 週1回まで又は2回まで (介護予防ケアマネジメントによる) 要支援1 週1回まで 要支援2 週2回まで | — | 原則6か月間 週1回まで |
| 単価 | 要支援1 1,647単位/月 要支援2 3,377単位/月 | 要支援1、事業対象者(週1回程度) 1,647単位/月 要支援2、事業対象者(週2回程度) 3,377単位/月 | 同左 | 328単位/回 | (立ち上げ支援、 運営補助金) | 305単位/回 |
| 生活機能向上グループ 活動加算 | 100単位/月 | 同左 | 同左 | 同左 | — | — |
| 運動器機能向上加算 | 225単位/月 | 同左 | 同左 | — | — | — |
| 栄養改善加算 | 150単位/月 | 同左 | 同左 | 同左 | — | 150単位/月 |
| 口腔機能向上加算 | 150単位/月 | 同左 | 同左 | 同左 | — | 150単位/月 |
| 選択的サービス複数実 施加算 | 480単位/月又は700単位/月 | 同左 | 同左 | 480単位/月 | — | 480単位/月 |
| 事業所評価加算 | 120単位/月 | 同左 | 同左 | — | — | — |
| サービス提供体制強化 加算 | 72単位/月 等 | 同左 | 同左 | — | — | — |
| 生活機能向上連携加算 | — | 200単位/月又は100単位/月 | 同左 | 200単位/月 | — | — |
| 栄養スクリーニング加算 | — | 5単位/回 | 同左 | 同左 | — | — |
| 介護職員処遇改善加算 | 所定単位数×区分に応じた加算率 | 同左 | 同左 | — | — | — |
| 定員超過利用 | ×70% | 同左 | 同左 | 同左 | — | — |
| 看護・介護職員の人員基 準欠如 | ×70% | 同左 | 同左 | 同左 | — | — |
| 中山間地域に居住する者へ のサービス提供加算 | +5% | 同左 | 同左 | 同左 | — | — |
| 若年性認知症利用者受 入加算 | 240単位/月 | 同左 | 同左 | — | — | — |
| 同一建物減算 | △376単位/月 又は△752単位/月 | 同左 | 同左 | △87単位/回 | — | — |
| 送迎減算 | — | 同左 | 同左 | △47単位/回(片道) | — | △47単位/回(片道) |

① みなし指定(A5)は平成30年3月31日まで。指定更新を受け、平成30年4月以降は(A6)に移行している。
② みなし指定(A5)の事業所が指定更新により移行した場合は、移行前の事業所番号を引き続き使用する。
これ以外のケースでは37Aから始まる新規の番号が付番される。

平成31年10月以降

| サービス種別 | 予防給付 介護予防通所介護 | 高松市総合事業 | | | | |
|-----------------------|--|--|--|---|---|---|
| | | 介護予防通所介護 相当サービス | | 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B (住民主体による支援) | 通所型サービスC (短期集中予防サービス) |
| | | みなし指定① A5 | みなし指定以外 A6 | A7 | — | A7 |
| サービスコード(種類) | 65 | 介護予防通所介護と同じ | ② | 37Aから始まる新規の番号 | — | 37Aから始まる新規の番号 |
| 事業所番号 | — | — | — | — | — | — |
| サービス内容 | 生活機能向上のための機能訓練 日常生活上の支援 等 | 同左 | 同左 | 同左 | 自主的な通いの場 | 短期集中的な運動器機能向上のための訓練 等 |
| サービス提供時間 | 3時間以上 | 同左 | ※同左 | — | — | 1時間30分以上 |
| 対象者 | ・要支援1、2 | ・事業対象者 ・要支援1、2 | ・事業対象者 ・要支援1、2 | ・事業対象者 ・要支援1、2 | ・事業対象者 ・要支援1、2 | ・事業対象者 ・要支援1、2 |
| 人員の基準 (詳細省略) | 管理者 1 生活相談員 1以上 看護職員 1以上 介護職員 ～15人 1以上 15人～利用者1人に0.2以上 機能訓練指導員 1以上 | 同左 | 管理者 1 従事者 ～15人 1以上 15人～利用者1人に0.1以上 (通所介護等と利用定員を一定的に設定する場合、利用者1人に0.2以上) | 従事者 必要数 | — | 管理者 1 従事者 ～15人 2以上 15人～25人 3以上 機能訓練指導員等 1以上 |
| 設備の基準 | ①(食堂兼)機能訓練室 ②静養室・相談室・事務室 ③消火設備その他非常災害に必要な設備 ④必要なその他の設備・備品 | 同左 | ①(食堂兼)機能訓練室 ②— ③消火設備その他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 ②— ③— ④必要なその他の設備・備品 | ①機能訓練室 ②— ③消火設備その他非常災害に必要な設備 ④必要なその他の設備・備品 | |
| 運営の基準 | ①個別サービス計画の作成 ②重要事項等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④秘密保持 ほか | 同左 | ①個別サービス計画の作成(加算を算定する場合等) ②重要事項等の説明・同意 ③提供拒否の禁止(通所介護等と利用定員を一体的に設定する場合) ④秘密保持 ほか | ①— ②— ③— ④秘密保持 ほか | ①個別サービス計画の作成 ②重要事項等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④秘密保持 ほか | |
| 地域単価 | 1単位=10.14円(7級地) | 同左 | 同左 | — | — | 1単位=10.14円(7級地) |
| 自己負担 | 1割、2割又は3割 | 同左 | 同左 | サービス提供者が設定 | — | 1割、2割又は3割 |
| 支給限度額管理 | あり | 同左 | 同左 | なし | — | あり |
| 単価設定の単位 | 1月当たり | ※1回当たり | 1回当たり | — | — | 1回当たり |
| 利用回数の上限 (月額包括報酬) | — | ※事業対象者 週1回まで又は2回まで (介護予防ケアマネジメントによる) ※要支援1 週1回まで ※要支援2 週2回まで | 事業対象者 週1回まで又は2回まで (介護予防ケアマネジメントによる) ※要支援1 週1回まで ※要支援2 週2回まで | — | — | 原則6か月間 週1回まで |
| 単価 | 要支援1 1,647単位/月 要支援2 3,377単位/月 | ※要支援1、事業対象者(週1回まで) 378単位/回 ・月4回を超える場合1,647単位/月 ※要支援2、事業対象者(週2回まで) 389単位/回 ・月8回を超える場合3,377単位/月 | 328単位/回 | — (立ち上げ支援、運営補助金) | — | 305単位/回 |
| 生活機能向上グループ活動加算 | 100単位/月 | 同左 | 同左 | — | — | — |
| 運動器機能向上加算 | 225単位/月 | 同左 | ※150単位/月 | — | — | — |
| 栄養改善加算 | 150単位/月 | 同左 | 同左 | — | — | 150単位/月 |
| 口腔機能向上加算 | 150単位/月 | 同左 | 同左 | — | — | 150単位/月 |
| 選択的サービス複数実施加算 | 480単位/月又は700単位/月 | 同左 | ※同左 | — | — | 480単位/月 |
| 事業所評価加算 | 120単位/月 | 同左 | ※同左 | — | — | — |
| サービス提供体制強化加算 | 72単位/月 等 | 同左 | — | — | — | — |
| 生活機能向上連携加算 | — | 200単位/月又は100単位/月 | ※同左 | — | — | — |
| 栄養スクリーニング加算 | — | 5単位/回 | 同左 | — | — | — |
| 介護職員処遇改善加算 | 所定単位数×区分に応じた加算率 | 同左 | — | — | — | — |
| 定員超過利用 | ×70% | 同左 | 同左 | — | — | — |
| 看護・介護職員の人員基準欠加 | ×70% | 同左 | 同左 | — | — | — |
| 中山間地域に居住する者へのサービス提供加算 | +5% | 同左 | 同左 | — | — | — |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 240単位/月 | 同左 | — | — | — | — |
| 同一建物減算 | △376単位/月 又は△752単位/月 | 同左 | △87単位/回 | — | — | — |
| 送迎減算 | — | 同左 | ※— | — | — | ※— |

① みなし指定(A5)は平成30年3月31日まで。指定更新を受け、平成30年4月以降は(A6)に移行している。
② みなし指定(A5)の事業所が指定更新により移行した場合は、移行前の事業所番号を引き続き使用する。これ以外のケースでは37Aから始まる新規の番号が付番される。

※13ページの表中における(※)が記載されている項目は、平成31年10月からの総合事業の見直しに伴い適用される内容です。

※高松市HPの以下の部分に、高松市総合事業の基準及び報酬についての詳細を掲載していますので、御参照ください。

下記ページには高松市総合事業の各種届出様式、サービスコード表、単位数表マスター(csvファイル)等も掲載しています。

高松市HP「もっと高松」→「くらしの情報」→「くらし・手続き」→「年金・保険・税金」→「介護保険サービス事業者の皆様へ」→「高松市介護予防・日常生活支援総合事業事業者の皆様へ」

http://www.city.takamatsu.kagawa.jp/kurashi/kurashi/nenkin/kaigohoken/service_jigyosha/sogojigyosha.html

高松市公式ホームページ Takamatsu City Official Web Site 高松市 活力にあふれ 創造性豊かな 瀬戸の都・高松

総合トップページへ 音声読み上げ・文字 拡大検索

くらしの情報 観光・文化・スポーツ

くらし・手続き 子育て・教育 健康・福祉 市の取組み

トップページ くらしの情報 くらし・手続き 年金・保険・税金 介護保険 介護保険サービス事業者の皆様へ

総合事業事業者の皆様へ

更新日：2018年9月21日

高松市介護予防・日常生活支援総合事業事業者の皆様へ

※以下、高松市介護予防・日常生活支援総合事業を総合事業といいます。
※このページでは総合事業のうち介護保険課が担当する介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスA、通所型サービスCについて掲載しています。恐れ入りますが、訪問型サービスB及び通所型サービスBについては、地域包括ケア推進室へ、訪問型サービスCについては地域包括支援センターへお問い合わせください。

地域包括ケア推進室はこちら
地域包括支援センターはこちら

(1) 総合事業の要綱・Q&A

地域包括ケア推進室のページに掲載しています
掲載場所はこちら

(2) 総合事業の要綱の運用について

平成29年12月22日付通知(平成30年4月1日施行)(PDF:104KB)
別紙1 介護予防訪問介護相当サービス(PDF:1,068KB)
別紙2 訪問型サービスA(PDF:682KB)
別紙3 介護予防通所介護相当サービス(PDF:1,192KB)
別紙4 通所型サービスA(PDF:842KB)
別紙5 通所型サービスC(PDF:1,100KB)
別紙6 通所型サービスC(資料4)(ワード:489KB)
別紙6 平成30年4月1日からの変更のポイント(通所型サービス)(PDF:161KB)
旧通知はこちら

(3)【総合事業】他市町村の被保険者の受け入れについて

<介護予防通所介護相当サービス>

- 他市町村の被保険者（住所地特例適用被保険者を除く。以下同じ）を受け入れる場合、当該市町村に指定申請を行い、当該市町村の総合事業の指定を受ける必要がある。

<通所型サービスA、通所型サービスC>

- 高松市独自のサービスであるため、他市町村の被保険者は利用できない。

<通所型サービスB>

- 高松市地域包括ケア推進係へ個別に相談する。

※住所地特例適用被保険者については、保険者市町村ではなく、施設所在市町村の総合事業のサービスを利用する（介護保険法第115条の4第1項）ことから、高松市に所在する施設に入所している住所地特例適用被保険者は、他市町村の被保険者であっても、高松市の被保険者と同様に高松市の総合事業を利用する。

(4)【総合事業】平成31年度制度改正について

- 別紙 高松市地域包括ケア推進室作成資料参照（資料8）

(5)【総合事業】その他参考資料

ア 月額報酬の日割り算定について

- 総合事業の介護予防通所介護相当サービスは、契約日・契約解除日で日割り算定する（下表のとおり）。従来の介護予防通所介護とは取扱いが異なるため注意が必要。

月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について

（平成 30 年 3 月 30 日老健局介護保険計画課・老人保健課／事務連絡・I 資料9）より抜粋

- 以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- 日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。
 ※サービス算定対象期間：月の途中で開始した場合は、起算日から月末までの期間。
 月の途中で終了した場合は、月初から起算日までの期間。

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日※2 |
|--|---|--------------------------------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス（みなし） ・訪問型サービス（独自） ・通所型サービス（みなし） ・通所型サービス（独自） ※月額包括報酬の単位とした場合 | ・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援） | 変更日 |
| | ・区分変更（要介護→要支援） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業開始（指定有効期間開始） ・事業所指定効力停止の解除 | 契約日 |
| | ・利用者との契約開始 | 契約日 |
| | 開始 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※1） | 退居日の翌日 |
| | ・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※1） | 契約解除日の翌日 |
| | ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1） | 退所日の翌日 |
| | ・公費適用の有効期間開始 | 開始日 |
| | ・生保単独から生保併用への変更 （65歳になって被保険者資格を取得した場合） | 資格取得日 |
| | ・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援） | 変更日 |
| | ・区分変更（事業対象者→要介護） ・区分変更（要支援→要介護） ・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※1） ・事業廃止（指定有効期間満了） ・事業所指定効力停止の開始 | 契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) |
| | ・利用者との契約解除 | 契約解除日 |
| | 終了 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居（※1） | 入居日の前日 |
| | ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始（※1） | サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日 |
| | ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1） | 入所日の前日 |
| ・公費適用の有効期間終了 | 終了日 | |
| 居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費 | ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。（※1） ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。 | - |

※次頁に続く

※前頁から

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日※2 |
|------------------------|---|-------|
| 日割り計算用サービスコードがない加算及び減算 | <ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。 | - |

- ※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
- ※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

※3 通所型サービス（みなし）は、高松市介護予防通所介護相当サービスのみなし指定事業所を指す。
 通所型サービス（独自）は、高松市介護予防通所介護相当サービスのみなし指定以外の事業所を指す。

- ・ 「契約日」とは「実際に契約書を交わした日」ではなく「契約の効力が生じる日」を指す。（契約書に「契約書作成日」のほかに「契約の効力が生じる日（契約成立日）」の記載がない場合は、契約書作成日を契約の効力が生じる日（契約成立日）とみなす。）
- ・ 「契約の効力が生じる日」は事業者と利用者双方の合意により決定する。契約書に明記することが望ましい。
- ・ 「契約の効力が生じる日」を初回利用日より後の日とすることはできない。
- ・ 利用者が死亡した場合は、死亡日を契約解除日として取り扱う。

イ 変更届等について

- ・ 市への届出（変更届、体制届、指定更新申請、廃止・休止届）は、総合事業の様式で通所介護、地域密着型通所介護とは別に作成する必要がある（通所介護、地域密着型通所介護の届出と同時に提出する場合、共通する添付書類は省略できる。）。

ウ 処遇改善加算の届出について

- ・ 高松市総合事業の通所型サービスで、処遇改善加算が設けられているサービスは「介護予防通所介護相当サービス」のみである。（12・13 ページ参照）

○介護予防通所介護相当サービス事業所

- ・ 介護予防通所介護相当サービスにおける「平成31年度算定に係る処遇改善加算の届

出」の提出が必要。ただし、法人で複数のサービス（居宅サービス等を含む）を実施している場合、これらと一括して作成することができる。

- 一括で作成する場合、加算算定見込み額は通所介護等と合算せず別段に記載する。

※上記の取扱いは「平成30年度算定に係る処遇改善加算の実績報告」（H31.7提出期限とする予定）についても同様。

エ 運営規程、重要事項説明書、契約書について

- 「通所介護（地域密着型通所介護を含む）」「介護予防通所介護相当サービス」「通所型サービスA」「通所型サービスC」において、運営規程、重要事項説明書、契約書を一体的に作成しても差し支えない。

ただし、一体的に作成する場合は、利用者がどのサービスで契約しているか分かるように工夫すること（提供されるサービスの名称、提供内容、利用料、その他契約内容等について誤解が生じない記載となっていること。）。また、上記のサービスについて、運営規程を一体的に作成するに当たっての、運営規程の変更に係る本市への変更届の提出は不要。

※「高松市介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A（【Ⅱ 訪問型サービス・通所型サービス 共通 問13】）」を修正予定。

【総合事業の運営規程等を作成する場合の用語の置き換え例】

指定介護予防通所介護 → 介護予防・日常生活支援総合事業（高松市介護予防通所介護相当サービス）
介護予防・日常生活支援総合事業（高松市通所型サービスA）
介護予防・日常生活支援総合事業（高松市通所型サービスC）

認定申請 → 認定申請又は基本チェックリスト実施申請

要支援認定を受けた方 → 要支援認定を受けた方又は事業対象者

保険給付 → 第一号事業支給費の支給

介護予防支援 → 介護予防支援又は介護予防ケアマネジメント

介護予防サービス計画 → 介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメント

介護予防通所介護計画 → 介護予防通所介護相当サービス計画

通所型サービスA計画

通所型サービスC計画

介護予防支援事業者 → 介護予防支援事業者（変更無し）

ケアマネジャー → ケアマネジャー（変更無し）

オ 事業所名称の取り扱いについて

- ・ 通所型サービスの指定申請に当たり、事業所名称については、既に同一の部屋を使用して通所介護（地域密着型通所介護を含む。）又は通所型サービス（以下「通所介護等」という。）の事業所の指定を受けている場合、当該事業所と同じ名称にするか、異なる名称にするかは選択することができる。
なお、機能訓練室を通所介護等と共有しない場合は、既存の事業所と同一名称を使用することはできない。

カ 通所型サービスAにおける「提供拒否の禁止」

- ・ 通所型サービス A 事業者が通所介護等事業者の指定を併せて受け、かつ、通所型サービス A の事業と通所介護等の事業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、「提供拒否の禁止」が適用される。
※上記における「同一の事業所において一体的に運営」とは、提供する部屋と時間帯の両方が重複していることに加え、運営規程において定員を一体的に設定している場合を指す。

4 その他

ア 通所型サービスAの新規指定申請に係る取り扱いについて

【指定申請における添付書類の一部省略】

- ・ 対象
2019年4月1日～2020年8月31日の期間に指定申請を受け付けた事業所のうち、通所介護（地域密着型通所介護を含む。）又は介護予防通所介護相当サービス（以下「通所介護等」という。）の指定を受けている区画を利用して、通所型サービスAの指定を受ける事業所。
- ・ 内容
指定申請に必要な添付書類を一部省略しています。必要な添付書類については、後日、高松市HPに掲載しますので、御確認ください。

高松市HP「もっと高松」→「くらしの情報」→「くらし・手続き」→「年金・保険・税金」→「介護保険サービス事業者の皆様へ」→「高松市介護予防・日常生活支援総合事業事業者の皆様へ」→「(4) 指定申請について」

http://www.city.takamatsu.kagawa.jp/kurashi/kurashi/nenkin/kaigohoken/service_jigyosha/sogojigyosha.html

【申請手数料の免除】

- ・ 2019年4月1日～2020年8月31日の期間に、指定申請を受け付けた事業所については、指定事業者の指定申請に対する審査手数料（1万円）を免除する。

※ 通所型サービスについては事前協議が必要です。既に同一の部屋を使用して通所介護等の指定を受けており、かつ設備に変更を加えない場合は、事前協議の手続きを省略することができます。

イ 平成31年の大型連休に係る変更届の取り扱いについて

- ・ 平成31年2月18日付事務連絡「平成31年4月27日から5月6日までの期間及び10月22日における指定（介護予防）居宅サービス事業所等の営業日に係る変更届の取り扱いについて」を参照。

【概要】

- 1 平成31年4月27日から5月6日までの期間及び10月22日について、事業所等の営業日若しくは休業日を変更する場合、介護保険法等に基づく、本市への変更届の提出は不要。
- 2 上記期間における指定（介護予防）居宅介護事業所等の休業により利用者のサービス提供等に支障をきたすことのないよう、当該期間中における事業所の休業日等の周知徹底、休日における関係機関等相互の連携協力体制の確実な運営の確保等について、適切な対応をとること。