

令和7年度

地域密着型通所介護

(※通所介護と地域密着型通所介護に共通する内容については、資料6参照)

集 団 指 導 資 料

高松市健康福祉局長寿福祉部 介護保険課

令和8年3月13日

目次

- 1 指定について・・・・・・・・・・・・・・・・P.2
- 2 基準等について・・・・・・・・・・・・P.2
- 3 基本報酬について・・・・・・・・・・・・P.4
- 4 他市町村の被保険者の受け入れについて・・・・・・・・P.5
- 5 参考資料・・・・・・・・・・・・P.6

1 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」
- ・ 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 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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）（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者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（指定療養通所介護は、おおむね12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。
- 令和8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。基本的に令和7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 基本報酬について

令和6年4月以降の基本報酬については、下表のとおりです。

○指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平 18.3.14 厚生労働省告示第 126 号）〈別表 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 2の2〉

		令和6年4月以降			令和6年4月以降
イ	地域密着型通所介護費				
	(1) 所要時間3時間以上4時間未満の場合				
	(一)	要介護1	416単位		
	(二)	要介護2	478単位		
	(三)	要介護3	540単位		
	(四)	要介護4	600単位		
	(五)	要介護5	663単位		
	(2) 所要時間4時間以上5時間未満の場合				
	(一)	要介護1	436単位		
	(二)	要介護2	501単位		
	(三)	要介護3	566単位		
	(四)	要介護4	629単位		
	(五)	要介護5	695単位		
	(3) 所要時間5時間以上6時間未満の場合				
	(一)	要介護1	657単位		
	(二)	要介護2	776単位		
	(三)	要介護3	896単位		
	(四)	要介護4	1,013単位		
	(五)	要介護5	1,134単位		
	(4) 所要時間6時間以上7時間未満の場合				
	(一)	要介護1	678単位		
	(二)	要介護2	801単位		
	(三)	要介護3	925単位		
	(四)	要介護4	1,049単位		
	(五)	要介護5	1,172単位		
	(5) 所要時間7時間以上8時間未満の場合				
(一)	要介護1	753単位			
(二)	要介護2	890単位			
(三)	要介護3	1,032単位			
(四)	要介護4	1,172単位			
(五)	要介護5	1,312単位			
(6) 所要時間8時間以上9時間未満の場合					
(一)	要介護1	783単位			
(二)	要介護2	925単位			
(三)	要介護3	1,072単位			
(四)	要介護4	1,220単位			
(五)	要介護5	1,365単位			
ロ	療養通所介護費				
	1月につき		12,785単位		
	ハ 短期利用療養通所介護費				
1日につき		1,335単位			

4 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（同時点で要介護者だった者に限る。）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、その事業所は保険者である他市町村から指定を受ける必要があり、その際、当該事業所の所在する市町村の同意が必要となる。高松市は原則、この指定に同意していない。

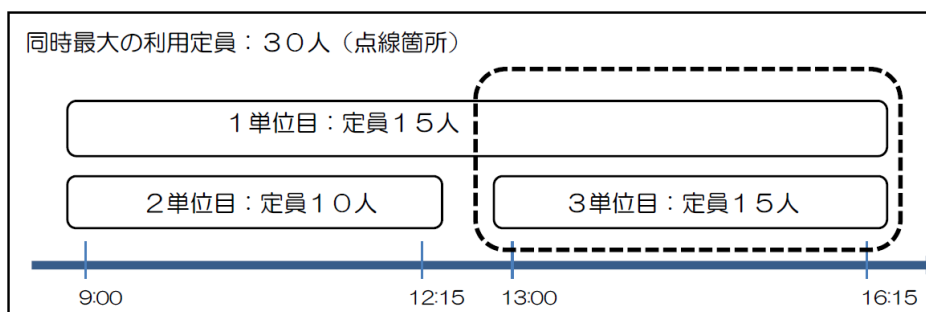
5 参考資料

※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

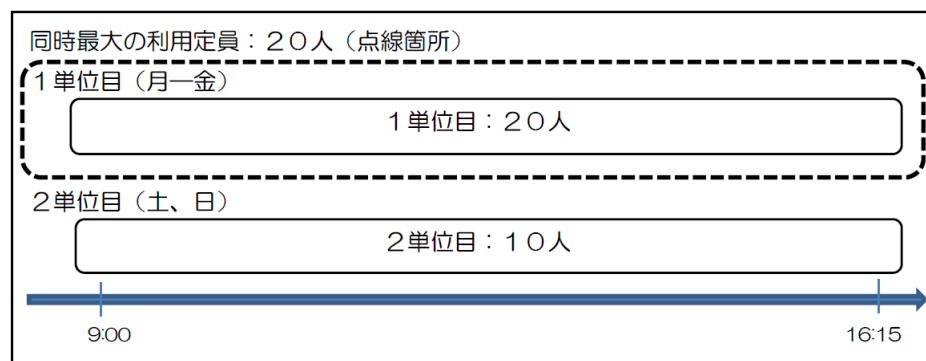
問2 利用定員の定義を教えてください。

(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 市外被保険者は受入れできないのでしょうか。

(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

別紙様式第二号(四)変更届出書、付表第二号(三)地域密着型通所介護(療養通所介護)事業所の指定等に係る記載事項、必要な添付書類

○介護予防通所介護相当サービス

別紙様式第三号(一)変更届出書、付表第三号(二)通所型サービス事業所の指定等に係る記載事項、必要な添付書類

【体制届】

○地域密着型通所介護

別紙3-2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事業者)、別紙1-3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

別紙50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)

用)、別紙1-4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、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」→「指定（更新）申請、各種届出（変更届、再開届、廃止・休止届）についてはこちら」→「3 変更届について」→（1）全サービス対象【提出書類】

【体制届】

○地域密着型通所介護・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」→「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」→「4 提出書類」

(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。