

**介護予防・生活支援サービス事業
実施に向けた
介護予防ケアマネジメントに関する
説明会**

**さいたま市保健福祉局福祉部
介護保険課・いきいき長寿推進課・監査指導課
平成29年2月27日(月)**

- 1 第1号介護予防支援事業等の算定方法について**
- 2 第1号訪問事業・通所事業の基準について**
- 3 監査指導について**
- 4 モデル事業報告について**

1 第1号介護予防支援事業等の 算定方法について

利用できるサービス・事業内容

サービス・事業			利用できる単位数		
			事業対象者	要支援 1	要支援 2
予防給付	介護予防サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防通所リハビリテーション ○介護予防短期入所生活介護 ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○特定介護予防福祉用具販売 	利用不可	予防給付サービスと総合事業サービスの利用単位数の合計が5,003単位	予防給付サービスと総合事業サービスの利用単位数の合計が10,473単位
	地域密着型介護予防サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 			
介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	介護予防・生活支援サービス事業	○訪問型サービス 現行相当サービス 緩和した基準によるサービス	総合事業サービスの利用単位数が5,003単位		
		○通所型サービス 現行相当サービス 緩和した基準によるサービス			
一般介護予防事業			誰でも利用が可能		
介護保険外の市場サービス			日常生活の中で、地域の活動への参加に結びつけ、高齢者自身が「役割や生きがいを持って生活できる」と思うことができるよう、地域力を借りながら、新たな仲間づくりの場や楽しみとなるような生きがい活動への参加に焦点を当て、できるようになった生活行為の維持に引き続き取り組むところまで結びつける。		
地域の集まり・自主活動					
家族の支援・自助努力					

第1条（目的）

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、**その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう**、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

第4条（国民の努力及び義務）

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる**心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努める**とともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、**その有する能力の維持向上に努める**ものとする。

ケアマネジメントの類型

類型	ケアマネジメントA (原則的なケアマネジメント)	ケアマネジメントC (初回のみ介護予防マネジメント)
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援 1・2 (認定有効期間の開始日が、「平成29年4月1日」以降の方) ・事業対象者 	
利用ケース	介護予防・生活支援サービス事業のサービスを利用するケース	介護予防・生活支援サービス事業以外の利用につなげるケース
介護予防・生活支援サービス事業	◎	×
一般介護予防事業	○	○
介護保険外の市場サービス	○	○
地域の集まり・自主活動	○	○
家族の支援・自助努力	○	○
実施方法	<p>これまでと同様の手順で地域包括支援センター等によるケアマネジメントを実施する。</p> <p>なお、居宅介護支援事業所へ委託することも可能とする。</p>	<p>目標設定及び利用サービスの選定までは、利用者と地域包括支援センター等が相談しながら実施する。</p> <p>ケアプランは作成せず、アセスメントの内容や、目標、利用サービスの内容等を「ケアマネジメント結果」として共有。</p> <p>その後は、利用者自身が目標達成に向けてマネジメントを展開する。</p>
給付管理	実施する	実施しない

ケアマネジメントの単位数（案）

類型		ケアマネジメントA (原則的なケアマネジメント)	ケアマネジメントC (初回のみ介護予防マネジメント)
実施機関		地域包括支援センター (市委託事業)	
指定居宅介護支援事業者への 再委託		可 ※さいたま市業務委託 契約基準約款に基づく 手続きが必要	不可
単位数		430単位	430単位
加算	初回加算	300単位	なし
	介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所連携加算	300単位	なし

さいたま市業務委託契約基準約款

第3条第3項

受託者は、業務の一部を第三者に委託し、（略）あらかじめ、委託者の承認を得なければならない。

⇒ 受託する指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定居宅介護支援の業務の適切な実施に影響を及ぼすことのないように配慮 等

第29条

受託者は、この契約による事務を処理するための情報資産の取り扱いについては、情報セキュリティ特記事項を遵守しなければならない。

情報セキュリティ特記事項

第11第2項

受託者は、情報資産の取扱いを第三者に委託し、又は請け負わせようとするときは、当該委託先又は請負先に、この情報セキュリティ特記事項で要求する事項を遵守させなければならない。

第4（組織体制）

受託者は、この契約による業務に係る情報セキュリティに関する組織的な体制として、次に掲げる事項について書面により明らかにしなければならない。（中略）

- （1）情報セキュリティに係る責任体制
- （2）情報資産の取扱い部署及び責任者並びに担当者
- （3）通常時及び緊急時の連絡体制
- （4）業務履行場所

【参考】地域包括支援センターの業務

事業名	業務名	位置付け
包括的支援事業	総合相談支援業務	市委託事業 介護保険法第115条の46第1項で規定する地域包括支援センターを設置する目的の業務
	権利擁護業務	
	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	
	介護予防ケアマネジメント (居宅要支援被保険者に係るものを除く。)	
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防ケアマネジメント	
指定介護予防支援事業	介護予防支援	市指定事業

居宅介護支援費の算定区分について （平成27年4月1日発出事務連絡）

Q. 居宅介護支援費（Ⅰ）から（Ⅲ）の区分については、居宅介護支援と介護予防支援の両方の利用者の数をもとに算定しているが、新しい介護予防ケアマネジメントの件数については取扱い数に含まないと解釈してよいか。

A. 貴見のとおり。

（例）介護支援専門員1人が、次のケアプランを作成した場合

- ① 居宅介護支援 利用35人（指定居宅介護支援に係る人員基準35人）
- ② 介護予防支援 利用9人
- ③ **介護予防ケアマネジメント** 利用2人

居宅介護支援費（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）を区分するための取扱件数の算定方法

$$\textcircled{1} (35人) + \textcircled{2} (9人 \div 2) + \textcircled{3} (\text{取扱い数に含まない}) = 39.5$$

⇒ 40人未満のため、①に係る居宅介護支援費は、居宅介護支援（Ⅰ）を算定

総合事業移行に伴う留意点（サービスコード）

○ サービスコードの新設

介護予防ケアマネジメント費のサービスコードを新設します。

サービス内容	費用コード略称	サービスコード	単位数
介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメントA	AF1001	430
介護予防ケアマネジメントA 及び 初回加算	介護予防ケアマネジメントA・ 初回	AF1010	730
介護予防ケアマネジメントA 及び 介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所連携加算	介護予防ケアマネジメントA・ 連携	AF1011	730
介護予防ケアマネジメントA 及び 初回加算 及び 介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所連携加算	介護予防ケアマネジメントA・ 初回・連携	AF1020	1030
介護予防ケアマネジメントC	介護予防ケアマネジメントC	AF3001	430

総合事業移行に伴う留意点（地域単価）

○ 地域単価の適用に係る考え方

地域単価の設定の考え方は、サービス種類によって異なります。

	居宅介護支援 介護予防支援	介護予防ケアマネジメント
地域単価 設定の考え方	事業所所在地における 地域区分の単位数単価を設定	保険者により、10円か地域区分の 単位数単価のいずれかを選択
さいたま市の 取扱い	4級地 10.84円 （平成29年4月～平成30年3月提供分まで）	

介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書の 提出について

- 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援）を受けようとする居宅要支援被保険者等

「介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」を
区役所高齢介護課 に **提出** してください。

- 「介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書」を区役所高齢介護課に提出されている方

「介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」の **提出** を
省略※ することができます。

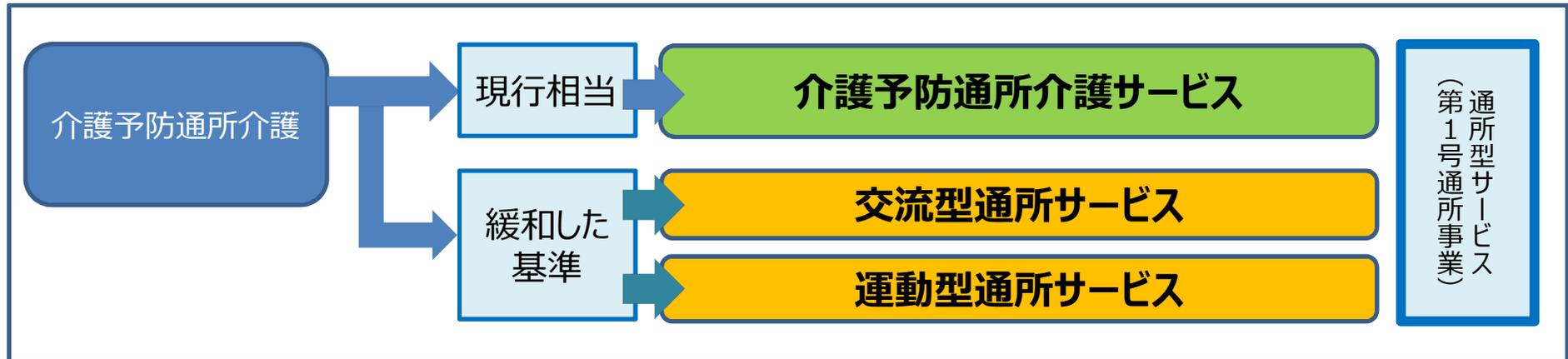
※提出を省略することができる例

介護予防訪問介護サービス及び介護予防福祉用具貸与 の利用 から
介護予防訪問介護サービスのみ の利用 に変更する場合

- ▶ ケアマネジメントに係る費用の請求は **「介護予防ケアマネジメント費」** となります。

サービス基準について

さいたま市の訪問型・通所型サービス（平成29年4月～）



「現行相当」・「緩和した基準」のサービス指定基準は、市が要綱により定めます。

- 現行相当は、現在の介護予防サービスの基準と同様の基準です。
- 緩和した基準は、人員などの基準を一部緩和したものです。

訪問型サービスの考え方と利用者負担割合

	介護予防訪問介護 (予防給付)	介護予防 訪問介護サービス (現行相当)	家事支援型訪問サービス (緩和した基準)
実施期間	～平成30年3月31日	平成29年4月1日～	
対象者	<ul style="list-style-type: none"> 要支援 1・2 (認定有効期間の開始日が、「 平成29年3月31日 」以前の方)	<ul style="list-style-type: none"> 要支援 1・2 事業対象者 (認定有効期間の開始日が、「平成29年4月1日」以降の方)	
サービス内容	身体介護、生活援助		生活援助(老計第10号の範囲)
対象ケース	<ul style="list-style-type: none"> ○すでにサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース ○ケアマネジメントで、訪問介護員による専門的なサービスが必要と判断されるケースや「多様なサービス」の利用が難しいケース、不適切なケース(以下参照) <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の低下等により日常生活に支障がある者 ・退院直後で状態が変化しやすい者 ・閉じこもりなどで専門的な支援を必要とする者 ・心疾患等の疾患により日常生活に支障がある者 ・ストーマケアなどの医療的な処置等に対して見守りが必要な者 ※状態等を踏まえながら、一定期間(6ヶ月)後のモニタリングに基づき可能な限り多様なサービスの利用を促進		<ul style="list-style-type: none"> ○ケアマネジメントにより、左記の対象ケースに該当しないと判断されるケース ※状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 (緩和した基準のサービス利用の場合も、一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り住民主体の支援や一般介護予防事業に移行していくことが重要)
利用頻度	介護予防ケアマネジメントを踏まえ、適切な利用回数、利用時間の設定が行われるもの。		原則週1回
利用者負担割合	原則1割(一定所得者は2割)		

【参考】家事支援型訪問サービスの内容について

家事支援型訪問サービスの内容

緩和した基準サービス「家事支援型訪問サービス」の内容は、現行の介護予防訪問介護における「生活援助」のみを提供するもの。

提供時間：概ね45分程度

【参考】現行の介護予防訪問介護における「生活援助」

老計第10号 平成12年3月17日付通知「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」抜粋

2 家事援助

家事援助とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。（家事援助は、本人の代行的なサービスとして位置づけることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるといえることができる。）

※ 次のような行為は家事援助の内容に含まれないものであるため留意すること。

- (1) 商品の販売・農作業等生業の援助的な行為
- (2) 直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為

2-0 サービス準備等

サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

- 1 健康チェック 利用者の安否確認、顔色等のチェック
- 2 環境整備 換気、室温・日あたりの調整等
- 3 相談援助、情報収集・提供
- 4 サービスの提供後の記録等

2-1 掃除

- 居室内やトイレ、卓上等の清掃
- ゴミ出し
- 準備・後片づけ

2-2 洗濯

- 洗濯機または手洗いによる洗濯
- 洗濯物の乾燥（物干し）
- 洗濯物の取り入れと収納
- アイロンがけ

2-3 ベッドメイク

- 利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

2-4 衣類の整理・被服の補修

- 衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）
- 被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）

2-5 一般的な調理、配下膳

- 配膳、後片づけのみ
- 一般的な調理

2-6 買い物・薬の受け取り

- 日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）
- 薬の受け取り

通所型サービスの考え方と利用者負担割合

	介護予防通所介護 (予防給付)	介護予防 通所介護サービス (現行相当)	交流型通所サービス 運動型通所サービス (緩和した基準)	
実施期間	～平成30年3月31日	平成29年4月1日～		
対象者	<ul style="list-style-type: none"> 要支援 1・2 (認定有効期間の開始日が、「平成29年3月31日」以前の方) 	<ul style="list-style-type: none"> 要支援 1・2 (認定有効期間の開始日が、「平成29年4月1日」以降の方) 事業対象者 		
サービス内容	生活機能向上のための機能訓練等		交流型	運動型
対象ケース	<ul style="list-style-type: none"> ○すでにサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース ○通所することにより専門職の指導を受けながら、集中的に生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ・うつ状態及び運動機能の低下による閉じこもり傾向のある者 ・自宅での入浴が困難な者 ・不適切な介護状態にある者 <p>※状態等を踏まえながら、一定期間（6ヶ月）後のモニタリングに基づき可能な限り多様なサービスの利用を促進</p>		<ul style="list-style-type: none"> ○ケアマネジメントにより、左記の対象ケースに該当しないと判断されるケース <p>※状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進</p> <p>(緩和した基準のサービス利用の場合も、一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り住民主体の支援や一般介護予防事業に移行していくことが重要)</p>	
利用頻度	介護予防ケアマネジメントを踏まえ、適切な利用回数、利用時間の設定が行われるもの。		原則週 1 回	原則週 1 回
利用者負担割合	原則1割（一定所得者は2割）			

訪問型サービスの単位数（案）

	介護予防訪問介護 （予防給付）	介護予防 訪問介護サービス （現行相当）	家事支援型訪問サービス （緩和した基準）
単位数	(Ⅰ) 週1回程度 1,168単位/月 (Ⅱ) 週2回程度 2,335単位/月 (Ⅲ) 週2回以上 3,704単位/月（要支援2のみ）		232単位/回
加算・ 減算	・サービス提供責任者配置減算	×70/100	なし
	・同一建物減算	×90/100	×90/100
	・特別地域加算	+15/100	なし
	・中山間地域等における小規模事業所加算	+10/100	なし
	・中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+ 5/100	なし
	・初回加算	+200	+200
	・生活機能向上連携加算	+100	なし
	・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）※ （Ⅰ）：所定単位数の137/1000 （Ⅱ）：所定単位数の100/1000 （Ⅲ）：所定単位数の 55/1000 （Ⅳ）：（Ⅲ）×0.9 （Ⅴ）：（Ⅲ）×0.8		・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）※ （Ⅰ）：232単位×利用回数の137/1000 （Ⅱ）：232単位×利用回数の100/1000 （Ⅲ）：232単位×利用回数の55/1000 （Ⅳ）：（Ⅲ）×0.9 （Ⅴ）：（Ⅲ）×0.8

※平成29年度介護報酬改定により、介護職員処遇改善加算の拡充が予定されています。

（参考）介護保険最新情報vol580 平成29年1月30日

●段階新設（現4段階→新5段階）

●加算率の見直し

この報酬改定に伴い、介護予防訪問介護サービス（現行相当）のサービスコードも改定が予定されています。

通所型サービスの単位数（案）

	介護予防通所介護 (予防給付)	介護予防 通所介護サービス (現行相当)	交流型通所サービス 運動型通所サービス (緩和した基準)	
			交流型	運動型
単位数	(Ⅰ)要支援1 1,647単位/月 (Ⅱ)要支援2 3,377単位/月	(Ⅰ)事業対象者 1,647単位/月 (Ⅱ)要支援1 1,647単位/月 (Ⅲ)要支援2 3,377単位/月	323単位/回	337単位/回
加算・減算	定員超過又は人員基準減算	×70/100	×70/100	
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+5/100	なし	
	若年性認知症利用者受入加算	+240	なし	
	同一建物送迎減算	(-376,-752)	なし	
	生活機能向上グループ活動加算	+100	なし	
	運動器機能向上加算	+225	なし	
	栄養改善加算	+150	なし	
	口腔機能向上加算	+150	なし	
	選択的サービス複数実施加算	(+480,+700)	なし	
	事業所評価加算	+120	なし	
	サービス提供体制強化加算	(+24~,+144)	なし	
	送迎減算	なし	-38/片道	

通所型サービスの単位数（案）

	介護予防通所介護 （予防給付）	介護予防 通所介護サービス （現行相当）	交流型通所サービス 運動型通所サービス （緩和した基準）	
			交流型	運動型
加算・減算	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）※ （Ⅰ）：所定単位数の 59/1000 （Ⅱ）：所定単位数の 43/1000 （Ⅲ）：所定単位数の 23/1000 （Ⅳ）：（Ⅲ）×0.9 （Ⅴ）：（Ⅲ）×0.8		介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）※ （Ⅰ）：基本報酬×利用回数の 59/1000 （Ⅱ）：基本報酬×利用回数の 43/1000 （Ⅲ）：基本報酬×利用回数の 23/1000 （Ⅳ）：（Ⅲ）×0.9 （Ⅴ）：（Ⅲ）×0.8	

※ 平成29年度介護報酬改定により、介護職員処遇改善加算の拡充が予定されています。

（参考）介護保険最新情報vol580 平成29年1月30日

- 段階新設（現4段階→新5段階）
- 加算率の見直し

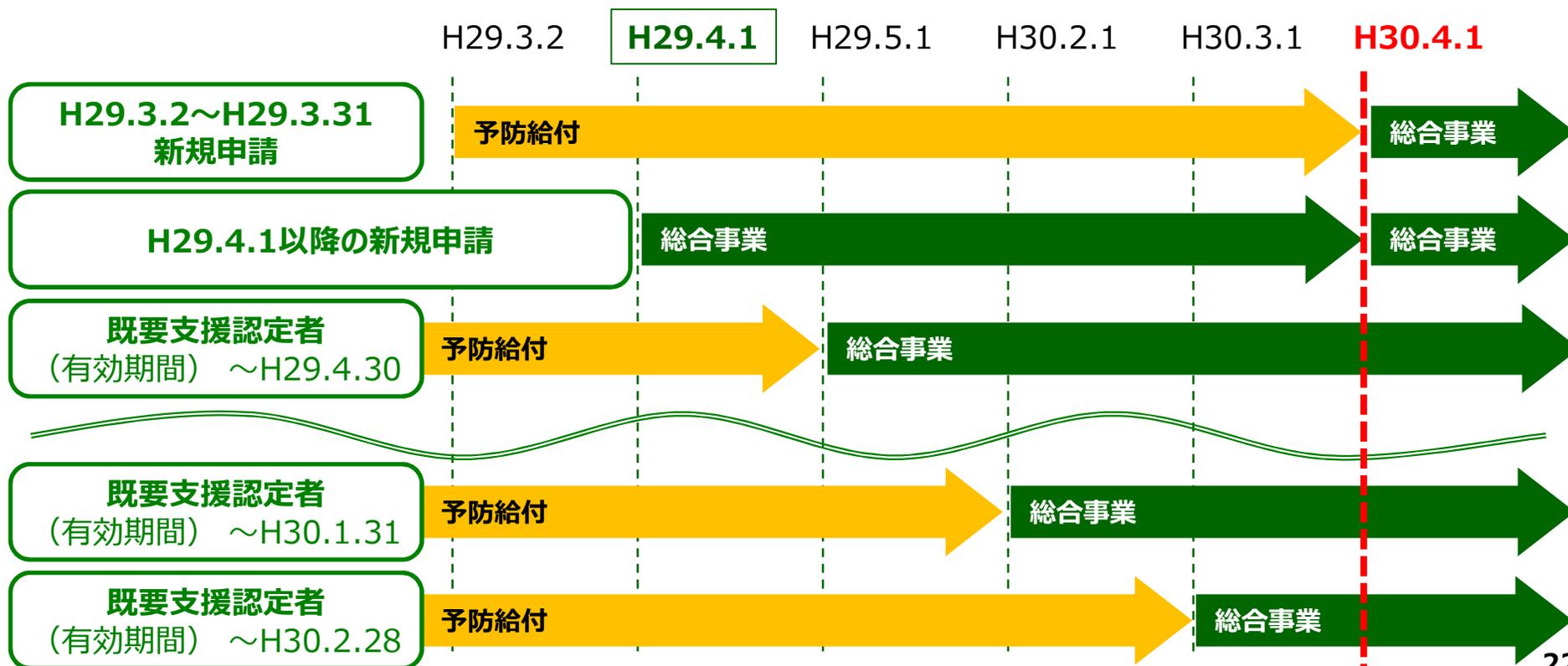
この報酬改定に伴い、介護予防通所介護サービス（現行相当）のサービスコードも改定が予定されています。

平成29年度における第1号事業の対象者及び対象事業総合事業移行に伴う留意点



- 認定有効期間が平成29年4月以降の要支援認定者は総合事業のサービスを利用します。
- 平成29年4月以前に認定有効期間が開始している要支援認定者は、その認定有効期間の終了日まで予防給付としてサービスを利用します。

認定有効期間開始日	認定有効期間満了日まで	更新申請後の認定有効期間開始日から
平成29年3月31日まで	予防給付	総合事業
平成29年4月1日から	総合事業	総合事業



総合事業移行に伴う留意点（サービスコード）

① サービスコードの新設

- 現行相当サービス、緩和した基準によるサービスのサービスコードを新設します。

	種類	予防給付	現行相当サービス		緩和した基準によるサービス
			<u>みなし指定</u> の事業所※	<u>みなし指定以外</u> の事業所	
サービス コード種類	訪問	61 (従来と同じ)	A 1	A 2	A 3
	通所	65 (従来と同じ)	A 5	A 6	A 7

※ みなし指定の事業所の指定有効期間は、**平成30年3月31日まで**です。
平成30年4月以降のサービス提供分の請求は、**みなし指定以外の事業所のサービスコード種類（A2,A6）**を利用します。

総合事業移行に伴う留意点（地域単価）

②地域単価の適用に係る考え方

- 地域単価の設定の考え方は、サービスや事業者の指定内容によって異なります。

	種類	予防給付	現行相当サービス		緩和した基準によるサービス
			<u>みなし指定</u> の事業所※	<u>みなし指定以外</u> の事業所	
地域単価設定の考え方		事業所所在地における地域区分の単位数単価を設定	保険者により、10円か地域区分の単位数単価のいずれかを選択		
さいたま市の取扱い	訪問	4級地 10.84円 （平成29年4月～平成30年3月提供分まで）			
	通所	4級地 10.54円 （平成29年4月～平成30年3月提供分まで）			

※ みなし指定の事業所の指定有効期間は、**平成30年3月31日まで**です。

平成30年4月以降のサービス提供分の請求は、みなし指定以外の事業所の地域単価設定の考え方（保険者により、10円か地域区分の単位数単価のいずれかを選択）が適用になります。

2 第1号訪問事業・通所事業の 基準について

サービス基準について

①訪問型サービス基準について

現行相当	介護予防訪問介護サービス
サービス内容	身体介護、生活援助（老計第10号通知の範囲内）
人員基準	管理者 常勤・専従1人 ※管理上支障がない場合、当該事業所の他の職務、または同一敷地内の他の事業所での業務の兼務可。 ※サービス提供責任者の兼務可。
	従事者 常勤換算方法で2.5以上（サービス提供責任者を含む） 資格等 1.介護福祉士 2.実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者 3.介護職員初任者研修修了者、旧訪問介護員養成研修（1,2級課程）修了者 4.看護師及び准看護師
	サービス提供責任者 利用者の数が40人またはその端数を増すごとに1人以上（原則として、常勤・専従） 資格等 1.介護福祉士 2.実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者 3.旧訪問介護員養成研修（1級課程）修了者 4.介護職員初任者研修等修了者、旧訪問介護員養成研修（2級課程）修了者で実務経験3年以上（平成29年度に廃止） 5.看護師及び准看護師（平成29年度に廃止）
設備基準	事務室 事業の運営を行うために必要な広さの専用区画（利用申込の受付、相談等への対応に適切なスペース）
	相談室 事業の運営を行うために必要な広さの専用区画（利用申込の受付、相談等への対応に適切なスペース）
	その他 訪問介護の提供に必要な設備等
備品等	訪問介護の提供に必要な備品等

緩和した基準	家事支援型訪問サービス
サービス内容	<u>生活援助</u> （老計第10号通知の範囲内）
人員基準	管理者 専従1人 ※管理上支障がない場合、当該事業所の他の職務、または同一敷地内の他の事業所での業務の兼務可。 ※サービス提供責任者の兼務可。
	従事者 必要数（サービス提供責任者を含む） 資格等 1.介護福祉士 2.実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者 3.介護職員初任者研修等修了者、旧訪問介護員養成研修（1,2級課程）修了者 4.看護師及び准看護師 5.一定の研修受講者（さいたま市が実施する研修を受講した方）
	サービス提供責任者 利用者の数が40人またはその端数を増すごとに1人以上 ※ <u>緩和した基準のサービスを単独で実施する場合、利用者の数が50人またはその端数を増すごとに1人以上</u> 資格等 1.介護福祉士 2.実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者 3.旧訪問介護員養成研修（1級課程）修了者 →資格要件は現行相当から平成29年度廃止要件を除いたもの。
設備基準	事務室 相談室 事業の運営を行うために必要な広さの専用区画（事務室と相談室が同区画でも可だが、遮蔽物の設置等によりプライバシーの確保及び相談の内容等が漏れないよう配慮する。）
	その他 サービスの提供に必要な設備等
備品等	サービスの提供に必要な備品等

サービス基準について

②家事支援型訪問サービスの基準について

1. 人員基準

①一定の研修受講者（さいたま市が実施する研修を受講した方）について

→さいたま市が実施する「地域の担い手養成研修」を修了し、雇用する事業所での採用時OJT研修を修了した方を予定しています。

②サービス提供責任者の配置要件「※緩和した基準のサービスを**単独で実施する場合**」とは

（1）今の事業所内で人員配置等を完全に区別して実施する場合

（2）別の事業所を新たに立ち上げる場合

※すでに開設している事業所が、サービスを追加する形で家事支援型訪問サービス指定を受け、一体的に運営する場合は除く。

2. 設備基準

①事務室・相談室の取扱い

現在でも事務室区画に相談室としてのスペースの設置を認めている。実際の運用を基準として明確にただけなので、基本的に現行相当と変わりません。

3. 運営基準

①運営基準は現行相当サービスとほぼ同様です。

②個別支援計画の作成やモニタリング等、サービス責任者が行う業務は現行相当と同様です。

サービス基準について

③交流型通所サービス・運動型通所サービスの内容

交流型通所サービス

歌や絵画等の文化活動、お茶会等の交流活動などをメインとし、運動や体を動かすレクリエーション等（椅子に座って行うごく軽い運動などは除く。）は行わないサービス。
提供時間：概ね2時間半～3時間程度

運動型通所サービス

身体機能の維持向上のための短時間の専門的な運動等を中心に実施するもので、専門の機能訓練指導員やインストラクターを配置するのが適当と解されるサービス
提供時間：概ね1時間半～2時間程度

※「運動等」の内容によっては、交流型と運動型のサービスのどちらになるか判断が難しいケースがありますが、その場合は「専門の機能訓練指導員やインストラクターを配置するのが適当」かどうかで個別に判断することになりますので、事前（指定申請前）にご相談下さい。

サービス基準について

④通所型サービス基準について

	現行相当	介護予防通所介護サービス	
人員基準	管理者	常勤・専従1人 *管理上支障がない場合、当該事業所の他の職務、または同一敷地内の他の事業所での業務の兼務可。	
	生活相談員	専従1人以上 ※勤務時間÷提供時間 = 1.0以上	1人以上は 常勤
	介護職員	(~15人) 専従1人 (16人~) 15人を超えた利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上を専従で配置 *提供時間中は常時1人配置	
	看護職員	専従1人	
	機能訓練指導員	専従1人 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師	
設備基準	食堂及び機能訓練室	3㎡×利用定員以上	
	静養室	1区画	
	相談室	1区画 (遮蔽物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮する。)	
	事務室	1区画	
	その他の設備	通所介護の提供に必要な設備等 消化設備その他の非常災害に必要な設備	
	備品等	通所介護の提供に必要な備品等	

	緩和した基準	交流型通所サービス	運動型通所サービス
人員基準	管理者	専従1人 *管理上支障がない場合、当該事業所の他の職務、または同一敷地内の他の事業所での業務の兼務可	専従1人 *管理上支障がない場合、当該事業所の他の職務、または同一敷地内の他の事業所での業務の兼務可
	生活相談員	不要	不要
	介護職員	(~15人) 専従1人以上 (16人~) 15人を超えた利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上を専従で配置 *提供時間中は常時1人配置	(~15人) 専従1人以上 (16人~) 15人を超えた利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上を専従で配置 *提供時間中は常時1人配置
	看護職員	配置は必須ではないが、救急対応可能な体制は必要。	
	機能訓練指導員	不要	専従1人 医師、保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、経験のある介護職員、介護予防運動指導員、健康運動指導士等 *提供時間中は常時1人配置
設備基準	食堂及び機能訓練室	3㎡×利用定員以上 (サービスを提供するために必要な場所) *通所介護、現行相当サービスと同時に実施する場合は、それぞれの定員合計×3㎡の面積が必要	
	静養室 相談室	*静養室、相談室：個室である必要はないが、静養や相談できるスペースを確保すること。その場合、遮蔽物の設置等によりプライバシーの確保及び相談の内容等が漏えいしないよう配慮する。	
	事務室	1区画	
	その他の設備	サービスの提供に必要な設備等 消化設備その他の非常災害に必要な設備	
	備品等	サービスの提供に必要な備品等	

サービス基準について

⑤交流型通所サービス・運動型通所サービスの基準について

1. 人員基準

- ①生活相談員は必置でないため、基準緩和サービスにおける相談員の役割は基本的に管理者が担うことになります。
- ②運動型サービスの機能訓練指導員「経験のある介護職員」とは
→通所介護又は入所系施設等において、通所介護又はそれに類する業務に通算して5年以上従事した者
- ③基準緩和サービス（交流型・運動型共通）における看護職員配置について
→救急対応可能な体制とは
…救急対応について連絡可能な医療・看護職の準備、緊急時の対応マニュアルの作成等

2. 設備基準

- ①静養室・相談室
個室である必要はないが、静養や相談できるスペースを確保すること。
その場合、遮蔽物の設置等によりプライバシーの確保及び相談の内容等が漏えいしないよう配慮する。
→現在の運用を基準として明確にただけなので、基本的に現行相当と変わりません。

3. 運営基準

- ①運営基準は現行相当サービスとほぼ同様です。
- ②個別支援計画の作成やモニタリング等、管理者が行う業務は現行相当と同様です。

【参考】他市町村利用者について

他市町村の利用者がいる場合の手続き

○現行相当サービス（介護予防訪問介護サービス、介護予防通所介護サービス共通）

（1）みなし指定を受けている事業所

みなし指定は「現行相当サービス」について、「全国の市町村から指定されている」状態であるため、みなし指定有効期間である平成30年3月末まで、特段の手続きなく現行相当サービスの提供は可能。ただし、平成30年4月以降も引き続きサービス提供をする場合は、利用者の属する保険者の指定更新手続きが必要です。

H27.4.1 ⇒ H29.4.1 ⇒ H30.3.31 ⇒ H30.4.1
みなし指定 総合事業開始 ☆指定更新

例 ・川口市の利用者がいる → 川口市に指定更新の申請

（2）みなし指定を受けていない事業所

平成27年4月1日以降に開設している事業所は、みなし指定を受けていないため、総合事業の開始に向けて他市の利用者がいる場合に、利用者の保険者にそれぞれ新規指定申請が必要です。

ただし、他市町村の事業所の指定は、市町村の裁量です。市町村によっては、他市の事業所を指定しない可能性があります。事前に各市町村にお問い合わせ下さい。

○基準緩和サービス（家事支援型訪問サービス、交流型通所サービス・運動型通所サービス共通）

- ・基準緩和サービスにはみなしの指定は適用されません。
- ・市町村によって、サービスの実施状況や緩和した基準は異なります。また、現行相当サービスと同様、他市町村の事業所を指定するかは、市町村裁量となりますので、各市町村の総合事業担当にお問い合わせ下さい。

※さいたま市内の施設の住所地特例対象者は、さいたま市内の総合事業（現行相当・基準緩和共通）サービスを利用できます。

【参考】他市町村の利用者について

さいたま市の総合事業を利用できる方

対象者	介護予防訪問介護サービス 介護予防通所介護サービス (現行相当)	家事支援型訪問サービス 交流型通所サービス 運動型通所サービス (緩和した基準)
さいたま市の被保険者	○ 利用可能	○ 利用可能
さいたま市内の施設の 住所地特例対象者	○ 利用可能	○ 利用可能
他市町村にお住まいの方	× ただし、当該市町村から事業者 指定を受けた事業所なら可能	× ただし、当該市町村から事業者 指定を受けた事業所なら可能

●さいたま市は利用者のサービス継続の観点から、「さいたま市が定めるそれぞれのサービス指定基準」を満たすのであれば、他市町村事業所の事業所も指定を行います。

総合事業開始にあたっての留意事項

①定款・登記簿謄本について

総合事業の実施にあたり、法人定款の目的欄に、該当の事業を**追加で位置づける**必要があります。

※ 介護予防支援は、平成29年4月1日以降も存続しますので、削除をする必要はありません。

平成29年3月末まで

「介護保険法に基づく介護予防支援」



平成29年4月1日以降 追加

「介護保険法に基づく第1号介護予防支援事業」

なお、定款変更について、医療法人や社会福祉法人等、所轄官庁の許認可が必要な場合は、必ず所轄官庁へその変更についてご相談ください。（株式会社や有限会社等の営利法人の場合、所轄官庁はありません。）

※ 総合事業実施における定款・登記簿謄本の変更に関しては、**変更届の提出を不要**とします。

②運営規程・契約書・重要事項説明書

現在の利用者との契約等については、「介護予防支援」に関する契約であるため、総合事業の実施にあたり、「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。

ただし、介護予防ケアマネジメントA（原則的なケアマネジメント）を利用する場合、提供されるサービスの内容、その他契約の内容について、誤解が生じないようであれば、覚書等を取り交わすといった対応でも差し支えないと考えます。

※ 変更届提出は不要

3 監査指導について

実地検査

- ・ 入手した各種情報により、指定基準違反や不正請求が認められる場合、又はその疑いがあると認められる場合に実施する。
- ・ 関係市町村や関係機関とも十分な連携を図り、不適正な運営や介護報酬の不適正な支払を早期に停止させるための機動的な対応を行う。→ **事前予告なし**
- ・ 実地検査の結果によっては、行政指導（改善勧告・改善命令）や行政処分（効力の停止・指定の取消し）に繋がる場合がある。→ **行政処分は公表対象**

実地指導

- ・ 運営全般や報酬請求について指導
- ・ 原則は**事前に通知**して実施。ただし、高齢者虐待との関連が疑われる場合など事業所の日常におけるサービスの提供状況を確認する必要がある場合には、事前に通知せずに行う場合もある。
- ・ 著しい違反が認められ、利用者の生命等に危険がある場合、又は、報酬請求指導の際に不正が確認され、著しく悪質な請求と認められる場合には**監査へ変更**

実地検査

市長は、サービス費の支給に関して必要があると認めるときは、事業者・事業者であった者・事業所の従業者であった者に対し、報告・帳簿書類の提出・提示を命じ、出頭を求め、又は職員に関係者に対して質問させ、事業所、事務所その他関係のある場所に立ち入り、その設備・帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

居宅サービス	訪問介護		介護保険法第76条
	通所介護		
地域密着型サービス	地域密着型通所介護		介護保険法第78条の7
介護予防サービス	(旧)介護予防訪問介護		介護保険法第115条の7
	(旧)介護予防通所介護		
居宅介護支援			介護保険法第83条
介護予防支援			介護保険法第115条の27
介護予防・日常生活支援総合事業	第1号訪問事業	介護予防訪問介護サービス (現行相当)	介護保険法 第115条の45の7
		家事支援型訪問サービス (緩和した基準)	
	第1号通所事業	介護予防通所介護サービス (現行相当)	
		交流型通所サービス (緩和した基準)	
		運動型通所サービス (緩和した基準)	
	第1号生活支援事業		
第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント		

実地指導

市は、保険給付に関して必要があると認めるときは、
 保険給付を受ける者・保険給付に係るサービスを担当する者・保険給付に係る住宅改修を行う者又はこれらの者であった者に対し、
 文書その他の物件の提出・提示を求め、依頼し、又は職員に質問・照会をさせることができる。

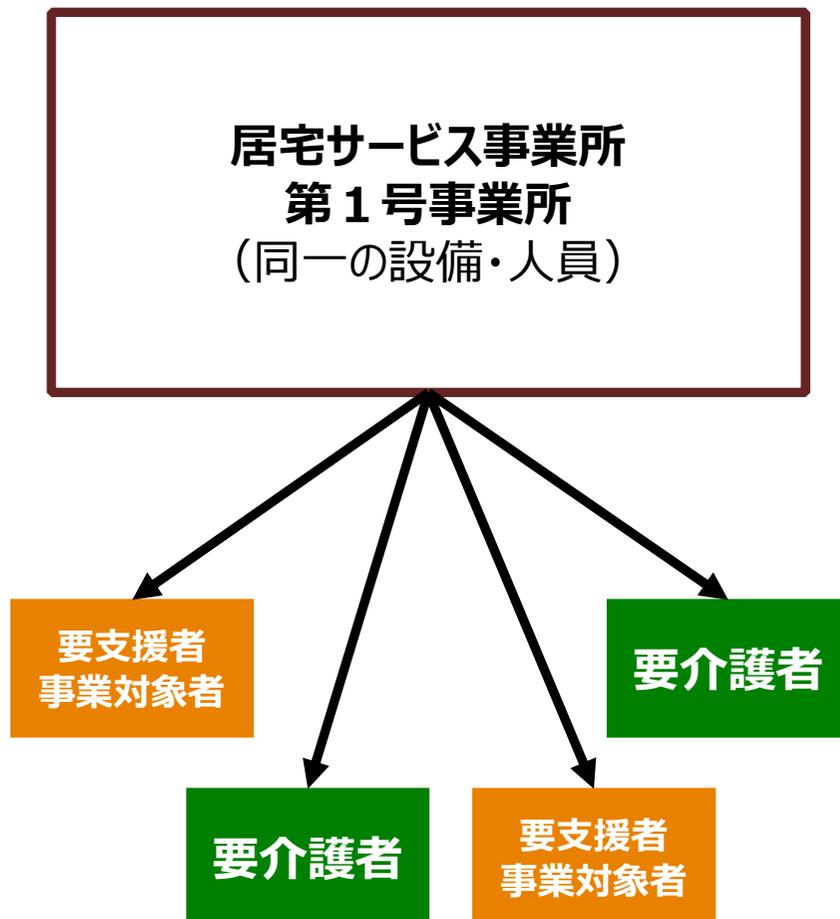
居宅サービス	訪問介護	介護保険法第23条	
	通所介護		
地域密着型サービス	地域密着型通所介護		
介護予防サービス	(旧)介護予防訪問介護		
	(旧)介護予防通所介護		
居宅介護支援			
介護予防支援			
介護予防・日常生活支援総合事業	第1号訪問事業	介護予防訪問介護サービス (現行相当)	さいたま市 介護予防・日常生活 支援総合事業 の実施に関する要綱
		家事支援型訪問サービス (緩和した基準)	
	第1号通所事業	介護予防通所介護サービス (現行相当)	
		交流型通所サービス (緩和した基準)	
		運動型通所サービス (緩和した基準)	
	第1号生活支援事業		
第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント		

監査指導について

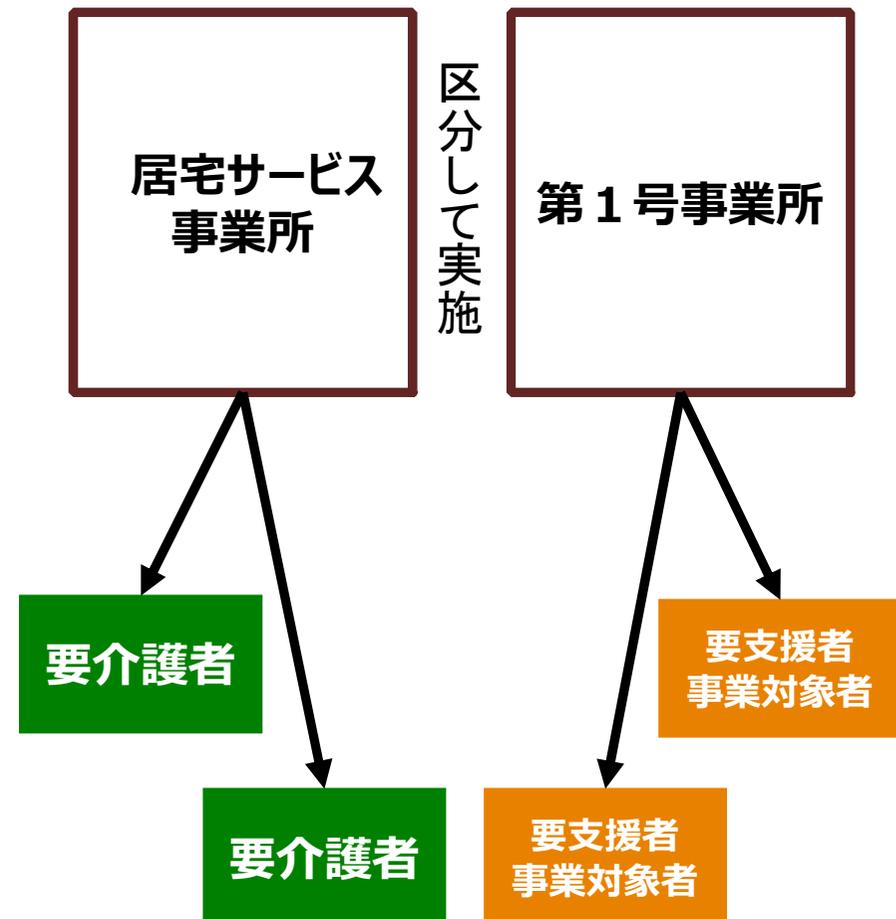
既存のサービス(居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス)と、介護予防・日常生活総合支援事業第1号事業の双方を行う場合の注意点

次の2つの類型が想定される。

① 一体的に実施



② 平行して実施



監査指導について

既存のサービス(居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス)と、介護予防・日常生活総合支援事業第1号事業の双方を行う場合の注意点

次の2つの類型が想定される。

① 一体的に実施

居宅サービス事業所
第1号事業所
(同一の設備・人員)

厳しいほう(居宅サービス)の基準を満たす。

○ 訪問サービス

両方の利用者を合計した数に応じたサービス提供責任者(1人/40人)の配置

○ 通所サービス

両方の利用者を合計した数に応じた従業者(相談員・介護職員・看護職員・機能訓練指導員)の配置

② 平行して実施

居宅サービス
事業所

区分して
実施

第1号事業所

それぞれの基準をそれぞれの事業所が満たす。

完全に体制を分離することが必要

- ・ 別々に人員を配置する。
- ・ 独立した設備・備品を用いる(支障がない範囲において、同一敷地内の事業所の設備・備品を用いることが認められる場合を除く)

※ 特に通所サービスについては、例えばパーティション等で間を仕切るなどにより、従業者、利用者、サービスを提供する空間を明確に区別すること。

4 モデル事業報告について

(平成28年度介護予防・生活支援サービスモデル事業)

●実施目的

介護予防・日常生活支援総合事業を実施するため、介護予防ケアマネジメント及び市が指定する基準に基づいた訪問型・通所型サービスについてさいたま市の基準に則って試行的なサービスを提供し、平成29年4月以降スムーズに総合事業を運営するための具体的な問題点を事業所の目線で検証することを目的とする。

●実施内容及び対象者

介護予防ケアマネジメント

市内4圏域の地域包括支援センター ケアマネジメント総数41件

訪問型サービス

市内2カ所の指定訪問介護事業所 対象者10名

通所型サービス

市内3カ所の指定通所介護事業所 対象者31名

●モデル事業実施者

さいたま市の委託事業として、さいたま市介護保険サービス事業者連絡協議会、以下「さい介協」が実施しました。

●サービス実施状況

平成28年10月 対象者抽出、事業説明、アセスメント、プラン作成、契約等

平成28年11月

～平成29年1月 試行的サービスの提供

誰もが住み慣れた地域で“いきいき”と輝きながら

暮らせる安心な社会を、一緒に作りましょう

ご清聴ありがとうございました



さいたま市保健福祉局福祉部
介護保険課
いきいき長寿推進課
監査指導課