

平成 28 年度浜松市介護支援専門員連絡協議会臨時総会研修会

新総合事業移行における留意点について

平成 29 年 3 月 25 日（水）
浜北文化センター 小ホール

浜松市健康福祉部 高齢者福祉課
介護保険課

目次

I 介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）の概要

1. 新総合事業の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 新総合事業の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

II 浜松市の新総合事業

1. 浜松市の新総合事業の訪問型サービス・・・・・・・・・・・・ 2
2. 浜松市の新総合事業の通所型サービス・・・・・・・・・・・・ 3
3. 浜松市の介護予防ケアマネジメント・・・・・・・・・・・・・・ 3
4. 訪問型（通所型）サービスの事業者指定について・・・・・・ 4
5. 「訪問型サービスの緩和した基準によるサービス」について ・・・・・・ 5

III 新総合事業の利用手続き

1. 全体のながれ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
2. 要支援認定者のながれ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

IV 新総合事業における介護予防ケアマネジメント

1. 介護予防ケアマネジメントのプロセス・・・・・・・・・・・・・・ 8
2. サービス種別ごとの介護予防ケアマネジメントの類型・・・・・・ 8
3. サービスの併用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
4. 介護予防ケアマネジメントの全体像・・・・・・・・・・・・・・ 10

V サービスコードの追加について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

VI 認定申請と新総合事業サービスの取り扱い・・・・・・・・・・・・ 16

I 介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）の概要

1 新総合事業の目的

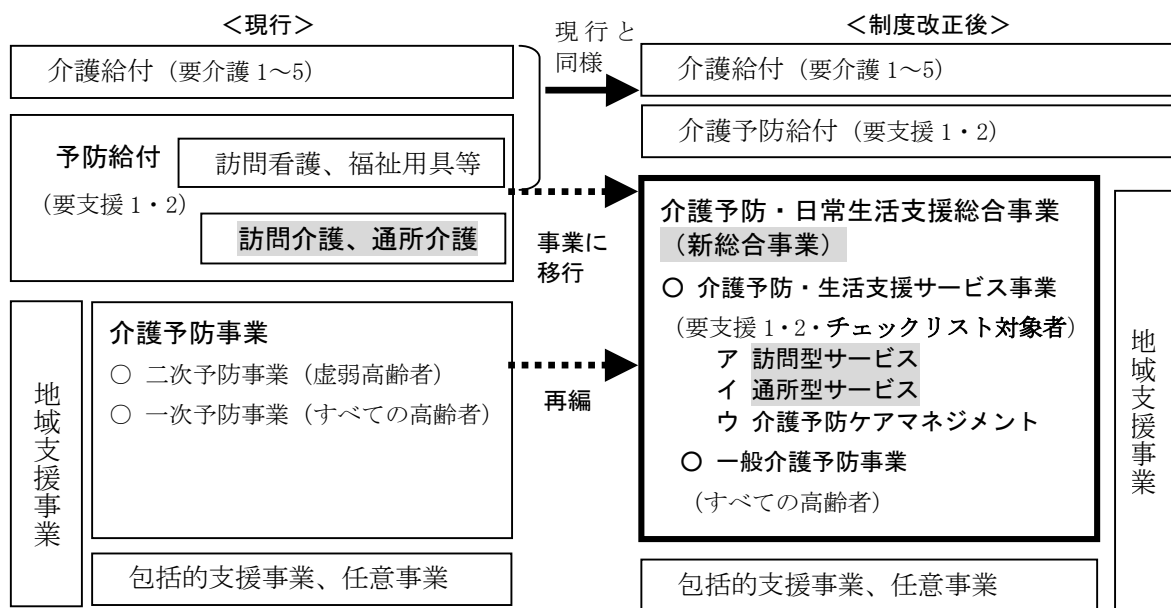
介護保険法改正により、地域包括ケアシステムの推進（介護サービスの見直し）、持続可能な介護保険制度の構築を目的とし、新総合事業が創設されました。

新総合事業は、地域の実情に応じて多様な主体が参画し、要支援者等に対する効果的・効率的な支援を行い、介護予防・重度化予防を目指すものです。

2 新総合事業の概要

(1) 事業構成

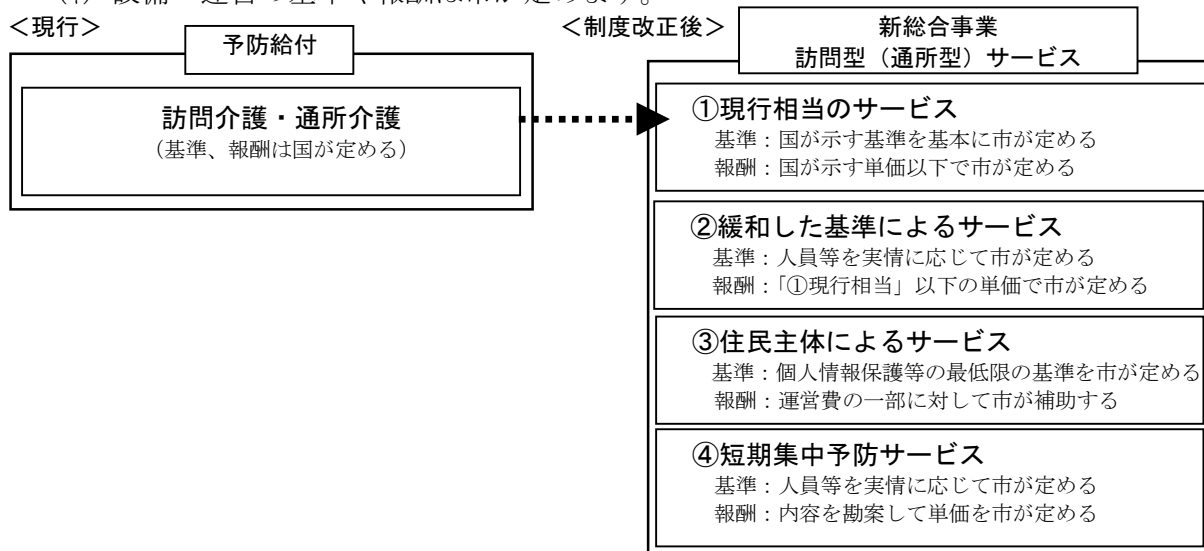
- (ア) 要介護者（要介護1～5）を対象とした「介護給付」のサービス及び要支援者（要支援1・2）を対象とした「予防給付」の訪問介護・通所介護を除くサービスは現行と変わりません。
- (イ) 「予防給付」の訪問介護・通所介護について、「新総合事業」の「介護予防・生活支援サービス事業」の訪問型サービス・通所型サービスへ移行します。
- (ウ) 「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援者（要支援1・2）に加え、基本チェックリスト*による事業対象者もサービスを利用できるようになります。
※利用者の状態を把握し、簡便にサービスにつなぐために実施する質問・評価。
- (エ) 「二次予防事業」及び「一次予防事業」が再編され、「新総合事業」へ移行します。



(2) 提供体制

(ア) 「新総合事業」の「介護予防・生活支援サービス事業」における訪問型サービスと通所型サービスでは、指定を受けた事業所が行う「①現行相当のサービス」に加え、「②緩和した基準によるサービス」、「③住民主体によるサービス」、「④短期集中予防サービス」など提供が可能になります。

(イ) 設備・運営の基準や報酬は市が定めます。



II 浜松市の新総合事業

1 浜松市の新総合事業の訪問型サービス

現在の予防給付の訪問介護から移行した「①現行相当のサービス」に加え、「②緩和した基準によるサービス」、「③住民主体によるサービス」の新設により、利用者のサービス選択の幅を広げていきます。

区分	①現行相当のサービス	②緩和した基準によるサービス	③住民主体によるサービス
1 サービス内容	生活援助(掃除・洗濯など) 身体介護(食事・入浴など)	生活援助(掃除・洗濯など)	生活援助(掃除・洗濯など)
2 実施方法	事業者指定	事業者指定	補助
提供主体	訪問介護事業所	訪問介護事業所	地区社協、NPO など
提供者	介護福祉士等	法人が行う研修修了者※	ボランティア
3 報酬	現行の介護予防訪問介護と同額	「①現行相当」の8割	「②緩和した基準」以下

※「緩和した基準によるサービス」は生活援助に限定されるため、訪問介護員(介護福祉士・介護職員初任者研修修了者)の資格要件を緩和し、法人が行う研修修了者によるサービス提供を可能にします。研修は、市が定める内容に沿った研修を事業者が実施することを予定しています。

2 浜松市の新総合事業の通所型サービス

現在の予防給付の通所介護から移行した「①現行相当のサービス」に加え、「②緩和した基準によるサービス」、「③住民主体によるサービス」、「④短期集中予防サービス」により、利用者のサービス選択の幅を広げていきます。

区分	①現行相当のサービス	②緩和した基準によるサービス	③住民主体によるサービス	④短期集中予防サービス
1 サービス内容	○入浴・移動・食事等の介助 ○運動、レクリエーション ○専門職による機能訓練	○移動移乗・食事等の介助 ○運動、レクリエーション	○コミュニティサロンにおけるレクリエーション ○交流、運動の場の提供等	○生活機能を改善するための運動器の機能向上プログラム
2 実施方法	事業者指定	委託※ ¹	補助	委託※ ²
提供主体	通所介護事業所	受託事業所	地区社協、NPO など	医療機関、フィットネスクラブなど
提供者	介護職員、看護師など	介護職員	ボランティア	理学療法士、運動実践指導士など
3 報酬	現行の介護予防通所介護と同額	「①現行相当」の9割	「②緩和した基準」以下	委託契約による

※¹ 現在の二次予防事業で虚弱な高齢者を対象として実施している「元気はつらつ教室」を、現在の利用者に影響がないよう「②緩和した基準によるサービス」へ移行し、現行どおり委託により実施します。

※² 現在の二次予防事業で実施している「運動器の機能向上トレーニング教室」を、「④短期集中予防サービス」へ移行し、委託により実施します。

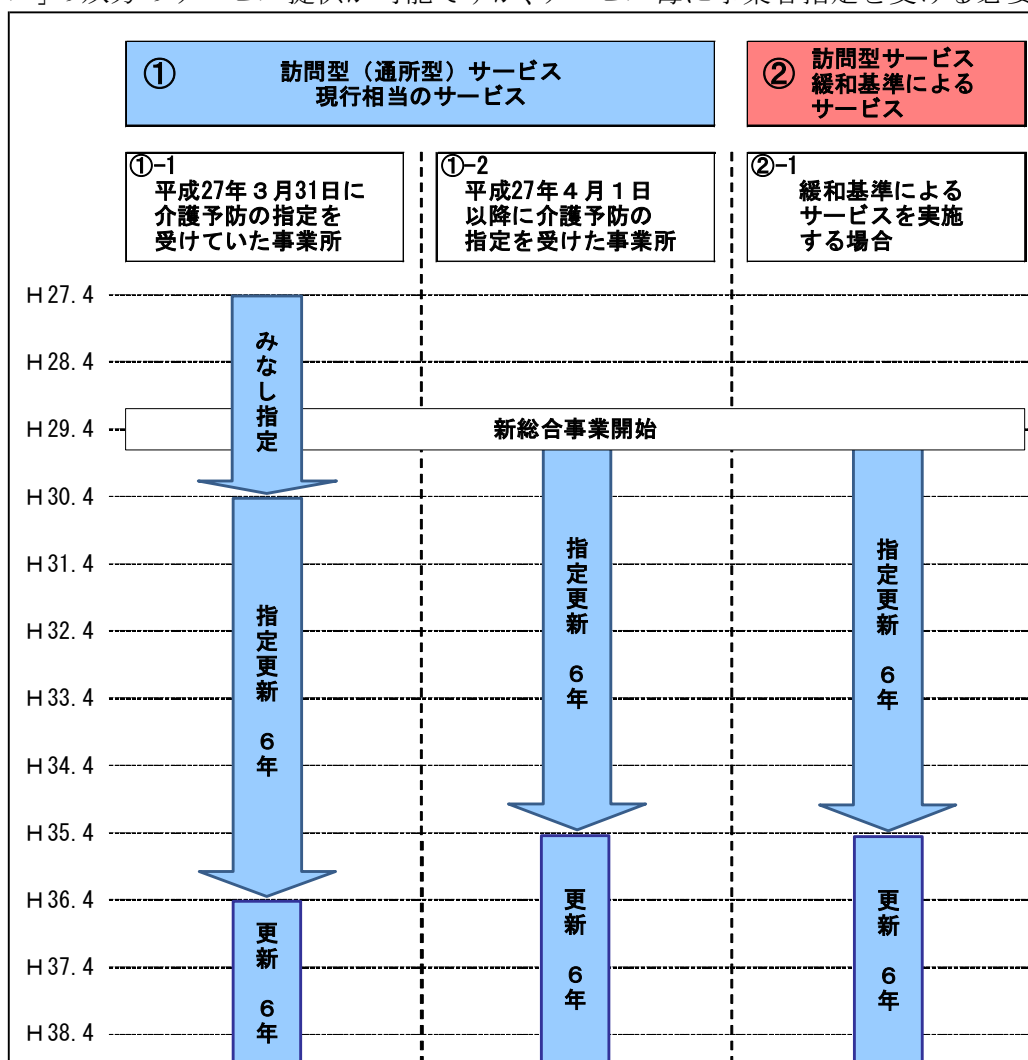
3 浜松市の介護予防ケアマネジメント

- (ア) 新総合事業の訪問型サービス及び通所型サービスの利用に際し、サービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、地域包括支援センター等が専門的視点からアセスメント、プラン作成等のケアマネジメント業務を行います。
- (イ) ケアマネジメントは利用するサービスの種類により、A・B・Cの3種類に分類されており、報酬はサービス担当者会議の有無や、モニタリング頻度により異なります。
- (ウ) 「訪問看護」や「福祉用具貸与」などの介護予防サービスを併せて利用する場合は、これまでどおり介護予防支援によるケアマネジメントが行われます。

区分	① 介護予防ケアマネジメントA	② 介護予防ケアマネジメントB	③ 介護予防ケアマネジメントC
利用サービス	現行相当のサービス	緩和した基準によるサービス 短期集中予防サービス	住民主体によるサービス
内容	現行の介護予防支援と同様	現行の介護予防支援を簡素化 (サービス担当者会議の省略など)	現行の介護予防支援を簡素化 (モニタリングの省略など)
報酬	現行の介護予防支援と同額	現行の介護予防支援の5割	現行の介護予防支援の5割程度(利用開始月のみ)

4 訪問型（通所型）サービスの事業者指定について

- (7) 指定事業者により提供されるサービス（訪問型サービスの現行相当のサービス・緩和基準によるサービス、通所型サービスの現行相当のサービス）については、保険者（市）から事業者指定を受ける必要があります。
- (イ) 訪問型サービスは、同一事業所において「現行相当のサービス」と「緩和基準によるサービス」の双方のサービス提供が可能ですが、サービス毎に事業者指定を受ける必要があります。



① 現行相当のサービス

①-1

「平成 27 年 3 月 31 日に介護予防訪問介護（介護予防通所介護）の指定を受けていた事業所」は、介護保険法により、訪問型（通所型）サービス（現行相当のサービス）の指定を受けているものとみなされている（みなし指定）ため、新たに指定を受けるための手続きは不要です。（みなし指定の有効期間は平成 30 年 3 月 31 日）

①-2

「平成 27 年 4 月 1 日以降に介護予防訪問介護（介護予防通所介護）の指定を受けた事業所」については、みなし指定の対象となっていないため、新たに指定を受けるための手続きが必要です。後日、みなし指定の対象となっていない事業所に対して、指定申請の手続きに関する説明会の開催を予定（P 5 参照）しています。

② 緩和基準によるサービス

②-1

訪問型サービスの緩和基準によるサービスを実施する場合は、当該サービスを提供する事業所において新たに指定を受けるための手続きが必要です。後日、手続きに関する説明会の開催を予定（P 5 参照）しています。

5 「訪問型サービスの緩和した基準によるサービス」について

(1) 事業の目的

- ・新総合事業では、要支援者等の状態にあったふさわしいサービス提供がされ、結果として費用の効率化を目指すものとされています。
- ・訪問型サービスの「現行相当のサービス」の他に、訪問介護員の資格要件を緩和し、事業を行う法人が自己で行う研修修了者がサービス提供する訪問型サービスの「緩和基準によるサービス」を創設します。
- ・訪問型サービスの「緩和した基準によるサービス」では、緩和した資格要件に適した報酬設定とします。

(2) 要支援者の訪問介護の利用状況等（本市調べ）

(ア) 利用回数（週平均）

週1回程度・・・54.6%、週2回程度・・・37.7%、週2回超・・・7.7%

(イ) サービス内容

身体介護のみ・・・2.4%、身体介護+生活援助・・・10.2%、生活援助のみ・・・87.4%

(ウ) 人員基準を緩和したサービスに対する事業者アンケート結果（自由記載）

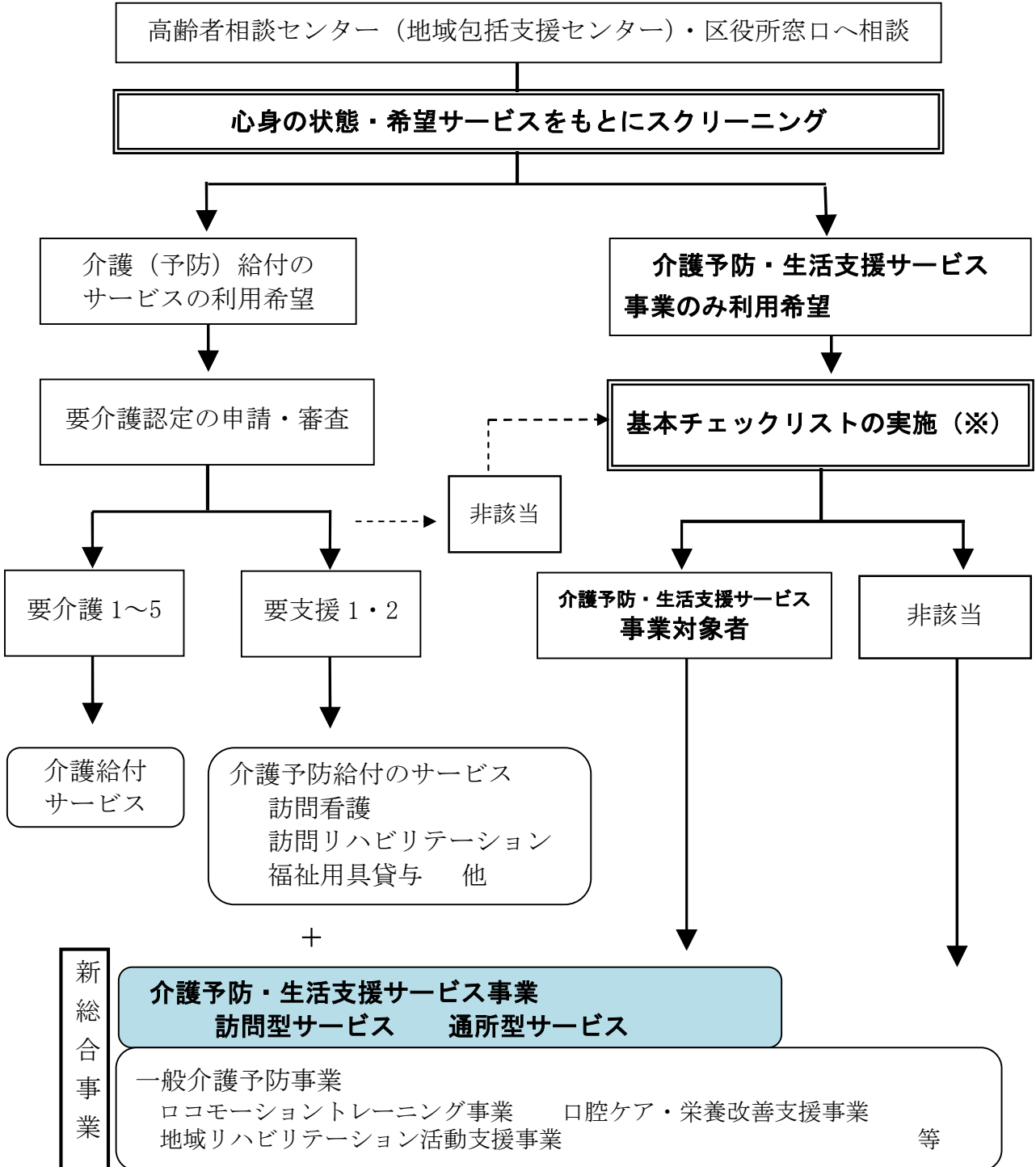
- ・有資格者でなくてもサービス提供が可能になることから募集・採用が行いやすく、人材が確保し易くなる。
- ・訪問介護員が増えれば、より多くの利用者へサービス提供が可能になる。
- ・身体介護を必要とする利用者へは有資格者がサービス提供を行い、生活援助のみの利用者へは研修修了者がサービス提供を行うことで効率的な事業運営が期待できる。

(3) 事業者指定について

- ・当該サービスを提供する事業所は、新たに事業者指定を受けるための手続きが必要です。後日、手続きに関する説明会の開催を予定しています。

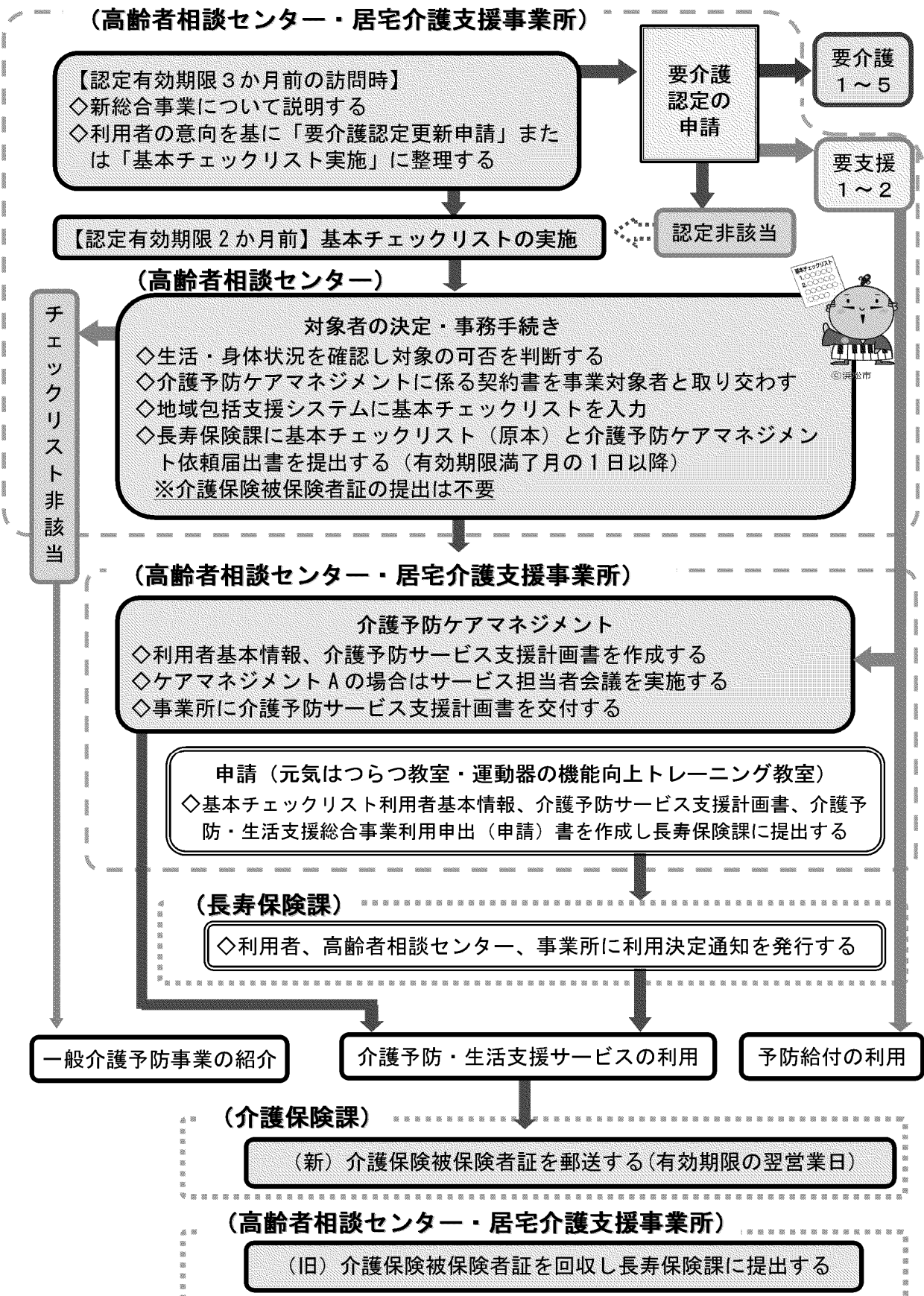
Ⅲ 新総合事業の利用手続き

1 全体のながれ



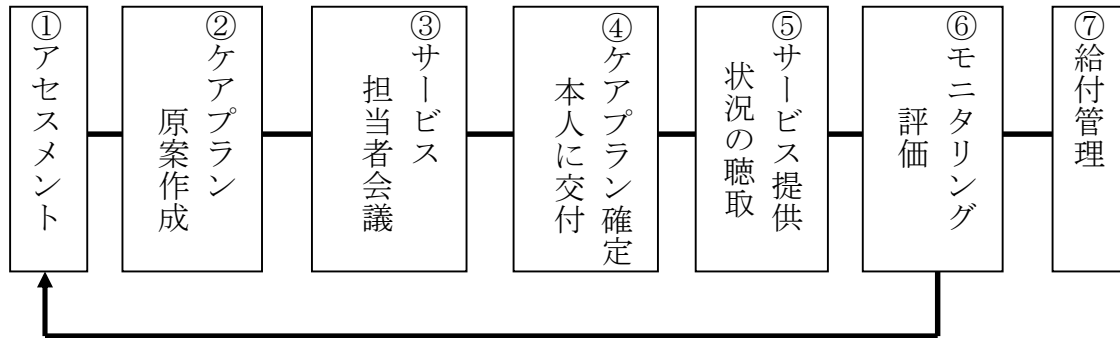
※心身の状況によっては、基本チェックリスト実施後でも要介護認定の申請につながる場合もある

2. 要支援認定者のながれ



IV 新総合事業における介護予防ケアマネジメント

1 介護予防ケアマネジメントのプロセス



2 サービス種別ごとの介護予防ケアマネジメントの類型

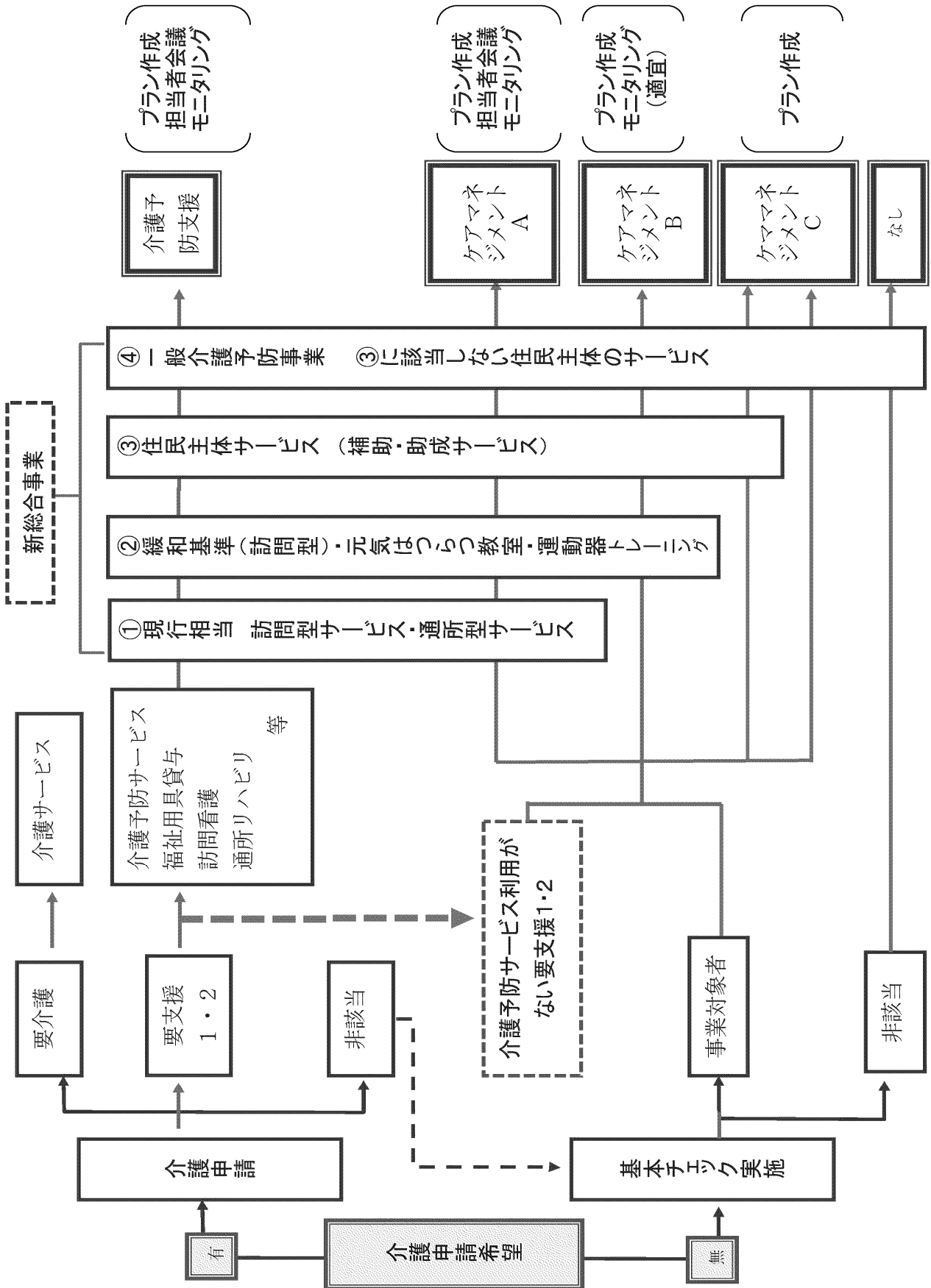
ケアマネジメント	A	B	C
サービス種別	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現行相当の訪問型サービス ・ 現行相当の通所型サービス 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和基準の訪問型サービス ・ 元気はつらつ教室 ・ 運動器の機能向上トレーニング教室 	住民主体のサービス 一般介護予防事業等
プロセス (1参照)	介護予防支援と同様 ①②③④⑤⑥⑦ ※⑥…3月に1回は利用者宅を訪問し、面接を実施	①②④⑤⑥ (⑦) ※⑥…6月に1回は利用者宅等を訪問し、面接を実施	①②④
報酬 (委託)	現行の介護支援費と同額+初回加算	現行の介護支援費の5割+初回加算	現行の介護支援費の5割程度 (利用開始月のみ)
実施機関	高齢者相談センター (居宅介護支援事業者への原案作成再委託も可)		

3 サービスの併用

		併用サービス						
		訪問型サービス			通所型サービス			
主サービス	訪問型サービス	現行相当のサービス	緩和した基準によるサービス	住民主体によるサービス	現行相当のサービス	元気はつらつ教室	住民主体によるサービス	運動器の機能向上トレーニング教室
	訪問型サービス	現行相当のサービス	X	X	○	/		
緩和した基準によるサービス		X	X	○				
住民主体によるサービス		○	○	○				
通所型サービス	現行相当のサービス	/			X	X	○	○
	元気はつらつ教室				X	X	○	○
	住民主体によるサービス				○	○	○	○
	運動器の機能向上トレーニング教室				○	○	○	○

※1 介護予防通所リハビリテーションを利用している場合は利用ができない。

4 介護予防ケアマネジメントの全体像



V サービスコードの追加について

浜 健 介 第 1295 号

平成 29 年 3 月 23 日

市内介護サービス事業者 様

浜松市健康福祉部介護保険課長 中村 丈二

浜松市介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）に係る サービスコードの追加について

日頃より浜松市の高齢者福祉事業にご理解いただき誠にありがとうございます。

さて、浜松市では平成 29 年 4 月からの新総合事業の開始に伴い、ホームページで新総合事業のサービスコード表を掲載しておりましたが、下記のとおり加算に係るサービスコードの追加をいたしましたので、通知します。

各事業所のシステムに登録する際には、新しいサービスコード表の使用をお願いいたします。

記

(1) 修正内容

(ア) 生活支援訪問サービスの初回加算のサービスコードの追加

サービスコード		名称	単位数
種類	項目		
A2	4011	生活支援訪問サービス初回加算 / 2	200

(イ) 介護予防通所サービスの要支援 2 (週 1 回程度) の加算に係るサービスコードの追加

サービスコード		名称	単位数
種類	項目		
A6	6129	介護予防通所サービス若年性認知症受入加算 / 2	240
A6	5020	介護予防通所サービス生活向上グループ活動加算 / 2	100
A6	5012	介護予防通所サービス運動器機能向上加算 / 2	225
A6	5013	介護予防通所サービス栄養改善加算 / 2	150
A6	5014	介護予防通所サービス口腔機能向上加算 / 2	150
A6	5016	介護予防通所サービス複数サービス実施加算 I 2 1	480
A6	5017	介護予防通所サービス複数サービス実施加算 I 2 2	480
A6	5018	介護予防通所サービス複数サービス実施加算 I 2 3	480
A6	5019	介護予防通所サービス複数サービス実施加算 II / 2	700
A6	5015	介護予防通所サービス事業所評価加算 / 2	120

※詳細は別添新旧対照表のとおり。

(2) 新しいサービスコード表

- ① 浜松市サービスコード ver2 (Excel 版)
- ② 浜松市サービスコード CSV ver2 (CSV 版)

(担当) 〒430-8652
浜松市中区元城町 103-2
介護保険課 指導第 1・第 2 グループ
電 話 053-457-2875・2787
F A X 053-450-0084
E-mail kaigo@city.hamamatsu.shizuoka.jp

別添 新旧対照表

(旧)

(新)

訪問型サービス

サービスコード		名称	単位数
種類	項目		
A2	4001	訪問型サービス初回加算	200



サービスコード		名称	単位数
種類	項目		
A2	4001	介護予防訪問サービス初回加算	200
A2	4011	生活支援訪問サービス初回加算 / 2	200

※

※生活支援訪問サービスで使用してください。

訪問型サービス（「介護予防訪問サービス」「生活支援訪問サービス」）の初回加算は共通のコードを使用する予定でしたが、各サービスごとに初回加算のコードを設定いたします。（加算の内容及び単位数に変更はありません。）

通所型サービス

サービスコード		名称	単位数
種類	項目		
A6	6109	介護予防通所サービス若年性認知症受入加算	240
A6	5010	介護予防通所サービス生活向上グループ活動加算	100
A6	5002	介護予防通所サービス運動器機能向上加算	225
A6	5003	介護予防通所サービス栄養改善加算	150
A6	5004	介護予防通所サービス口腔機能向上加算	150
A6	5006	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅰ 1	480
A6	5007	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅰ 2	480
A6	5008	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅰ 3	480
A6	5009	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅱ	700



サービスコード		名称	単位数
種類	項目		
A6	6109	介護予防通所サービス若年性認知症受入加算	240
A6	6129	介護予防通所サービス若年性認知症受入加算 / 2	240
A6	5010	介護予防通所サービス生活向上グループ活動加算	100
A6	5020	介護予防通所サービス生活向上グループ活動加算 / 2	100
A6	5002	介護予防通所サービス運動器機能向上加算	225
A6	5012	介護予防通所サービス運動器機能向上加算 / 2	225
A6	5003	介護予防通所サービス栄養改善加算	150
A6	5013	介護予防通所サービス栄養改善加算 / 2	150
A6	5004	介護予防通所サービス口腔機能向上加算	150
A6	5014	介護予防通所サービス口腔機能向上加算 / 2	150
A6	5006	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅰ 1	480
A6	5016	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅰ 2 1	480
A6	5007	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅰ 2	480
A6	5017	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅰ 2 2	480
A6	5008	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅰ 3	480
A6	5018	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅰ 2 3	480
A6	5009	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅱ	700
A6	5019	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅱ / 2	700
A6	5005	介護予防通所サービス事業所評価加算	120
A6	5015	介護予防通所サービス事業所評価加算 / 2	120

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※要支援2（週1回程度）で使用してください。

事業対象者、要支援1、要支援2（週1回程度超）に変更はありません。

通所型サービス（介護予防通所サービス）の若年性認知症受入加算等は事業対象者、要支援1、要支援2（週1回程度）、要支援2（週1回程度超）ともに共通のコードを使用する予定でしたが、要支援2（週1回程度）用にコードを追加で設定いたします。（加算の内容及び単位数に変更はありません。）

新総合事業サービスコード表 (案)

A 2 を使用

介護予防訪問サービス (現行相当の訪問型サービス)

区分	サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成単位数	算定単位	
	種類	項目					
基本報酬コード	A 2	1111	介護予防訪問サービスⅠ	事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度) 1,168単位	介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%	1,168	1月につき
	A 2	1113	介護予防訪問サービスⅠ・初任		818		
	A 2	1114	介護予防訪問サービスⅠ・同一		1,051	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×90%	
	A 2	1115	介護予防訪問サービスⅠ・初任・同一		736		
	A 2	2111	介護予防訪問サービスⅠ日割	事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度) 38単位	介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%	38	1日につき
	A 2	2113	介護予防訪問サービスⅠ日割・初任		27		
	A 2	2114	介護予防訪問サービスⅠ日割・同一		34	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×90%	
	A 2	2115	介護予防訪問サービスⅠ日割・初任・同一		24		
	A 2	1211	介護予防訪問サービスⅡ	事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度) 2,335単位	介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%	2,335	1月につき
	A 2	1213	介護予防訪問サービスⅡ・初任		1,635		
	A 2	1214	介護予防訪問サービスⅡ・同一		2,102	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×90%	
	A 2	1215	介護予防訪問サービスⅡ・初任・同一		1,472		
	A 2	2211	介護予防訪問サービスⅡ日割	事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度) 77単位	介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%	77	1日につき
	A 2	2213	介護予防訪問サービスⅡ日割・初任		54		
	A 2	2214	介護予防訪問サービスⅡ日割・同一		69	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×90%	
	A 2	2215	介護予防訪問サービスⅡ日割・初任・同一		49		
	A 2	1321	介護予防訪問サービスⅢ	要支援2 (週2回程度を超える) 3,704単位	介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%	3,704	1月につき
	A 2	1323	介護予防訪問サービスⅢ・初任		2,593		
	A 2	1324	介護予防訪問サービスⅢ・同一		3,334	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×90%	
	A 2	1325	介護予防訪問サービスⅢ・初任・同一		2,334		
A 2	2321	介護予防訪問サービスⅢ日割	要支援2 (週2回程度を超える) 122単位	介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%	122	1日につき	
A 2	2323	介護予防訪問サービスⅢ日割・初任		85			
A 2	2324	介護予防訪問サービスⅢ日割・同一		110	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合×90%		
A 2	2325	介護予防訪問サービスⅢ日割・初任・同一		77			
加算※	A 2	4001	介護予防訪問サービス初回加算	初回加算		200	1月につき
	A 2	4002	介護予防訪問サービス生活機能向上加算	生活機能向上連携加算		100	1月につき
	A 2	8000	訪問型サービス特別地域加算	特別地域加算	所定単位数の 15%加算		1月につき
	A 2	8001	訪問型サービス特別地域加算日割		所定単位数の 15%加算		1日につき
	A 2	8100	訪問型サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10%加算		1月につき
	A 2	8101	訪問型サービス小規模事業所加算日割		所定単位数の 10%加算		1日につき
	A 2	8110	訪問型サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5%加算		1月につき
	A 2	8111	訪問型サービス中山間地域等提供加算日割		所定単位数の 5%加算		1日につき
	A 2	6269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の137/1000 加算		1月につき
	A 2	6270	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ		(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の100/1000 加算		
	A 2	6271	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ		(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の55/1000 加算		
	A 2	6273	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)で算定した単位数の 90% 加算		
A 2	6275	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ	(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)で算定した単位数の 80% 加算				

※初回加算以外の加算については生活支援訪問サービスと同じコード番号を使用します。

生活支援訪問サービス（緩和した基準による訪問型サービス）

区分	サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成 単位数	算定単位		
	種類	項目						
基本報酬 コード	A2	1121	生活支援訪問サービスⅠ	事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度) 934単位	934	1月につき		
	A2	1124	生活支援訪問サービスⅠ・同一		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%		840	
	A2	2121	生活支援訪問サービスⅠ日割	事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度) 30単位	30	1日につき		
	A2	2124	生活支援訪問サービスⅠ・日割・同一		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%		27	
	A2	1221	生活支援訪問サービスⅡ	事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度) 1,868単位	1,868	1月につき		
	A2	1224	生活支援訪問サービスⅡ・同一		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%		1,681	
	A2	2221	生活支援訪問サービスⅡ日割	事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度) 61単位	61	1日につき		
	A2	2224	生活支援訪問サービスⅡ・日割・同一		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%		54	
	A2	1331	生活支援訪問サービスⅢ	要支援2 (週2回程度を超える) 2,963単位	2,963	1月につき		
	A2	1334	生活支援訪問サービスⅢ・同一		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%		2,666	
	A2	2331	生活支援訪問サービスⅢ日割	要支援2 (週2回程度を超える) 97単位	97	1日につき		
	A2	2334	生活支援訪問サービスⅢ・日割・同一		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%		87	
	共通 コード	A2	4011	生活支援訪問サービス初回加算	初回加算	200単位加算	200	1月につき
		A2	8000	訪問型サービス特別地域加算	特別地域加算	所定単位数の 15%加算		1月につき
A2		8001	訪問型サービス特別地域加算日割		所定単位数の 15%加算		1日につき	
A2		8100	訪問型サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10%加算		1月につき	
A2		8101	訪問型サービス小規模事業所加算日割		所定単位数の 10%加算		1日につき	
A2		8110	訪問型サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5%加算		1月につき	
A2		8111	訪問型サービス中山間地域等提供加算日割		所定単位数の 5%加算		1日につき	
A2		6269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の137/1000 加算	1月につき	
A2		6270	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の100/1000 加算		
A2		6271	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の55/1000 加算		
A2		6273	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(3)で算定した単位数の 90% 加算		
A2	6275	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ	(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		(3)で算定した単位数の 80% 加算			

※初回加算以外の加算については介護予防訪問サービスと同じコード番号を使用します。

介護予防通所サービス（現行相当の通所型サービス）

A6を使用

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定単位	
種類	項目					
A6	1111	介護予防通所サービス	事業対象者・要支援1	1,647単位	1,647	
A6	1112	介護予防通所サービス日割		54単位	54	
A6	1221	介護予防通所サービス	介護予防通所サービス費（独自）	1,647単位	1,647	
A6	1222	介護予防通所サービス日割	要支援2（週1回程度）	54単位	54	
A6	1121	介護予防通所サービス	要支援2（週1回を超える程度）	3,377単位	3,377	
A6	1122	介護予防通所サービス日割		111単位	111	
A6	8110	介護予防通所サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の5%加算	1月につき	
A6	8111	介護予防通所サービス中山間地域等加算日割		所定単位数の5%加算	1日につき	
A6	8112	介護予防通所サービス中山間地域等加算回数		所定単位数の5%加算	1回につき	
A6	6109	介護予防通所サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算	240単位加算	240	
A6	6129	介護予防通所サービス若年性認知症受入加算/2			240	
A6	6105	介護予防通所サービス同一建物減算	事業所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用する者に介護予防通所サービス（みなし）を行う場合	376単位減算	-376	
A6	6126	介護予防通所サービス同一建物減算		376単位減算	-376	
A6	6106	介護予防通所サービス同一建物減算		752単位減算	-752	
A6	5010	介護予防通所サービス生活上グループ活動加算	生活機能向上グループ活動加算	100単位加算	100	
A6	5020	介護予防通所サービス生活上グループ活動加算/2			100	
A6	5002	介護予防通所サービス運動器機能向上加算	運動器機能向上加算	225単位加算	225	
A6	5012	介護予防通所サービス運動器機能向上加算/2			225	
A6	5003	介護予防通所サービス栄養改善加算	栄養改善加算	150単位加算	150	
A6	5013	介護予防通所サービス栄養改善加算/2			150	
A6	5004	介護予防通所サービス口腔機能向上加算	口腔機能向上加算	150単位加算	150	
A6	5014	介護予防通所サービス口腔機能向上加算/2			150	
A6	5006	介護予防通所サービス複数サービス実施加算ⅠⅠ	(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善	480単位加算	480
A6	5016	介護予防通所サービス複数サービス実施加算ⅠⅡ		運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算	480
A6	5007	介護予防通所サービス複数サービス実施加算ⅠⅢ		栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	480
A6	5017	介護予防通所サービス複数サービス実施加算ⅠⅣ			480	480
A6	5008	介護予防通所サービス複数サービス実施加算ⅠⅤ	(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700単位加算	700
A6	5018	介護予防通所サービス複数サービス実施加算ⅠⅥ			700	700
A6	5009	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅱ				
A6	5019	介護予防通所サービス複数サービス実施加算Ⅱ/2				
A6	5005	介護予防通所サービス事業所評価加算	事業所評価加算	120単位加算	120	
A6	5015	介護予防通所サービス事業所評価加算/2			120	
A6	6107	介護予防通所サービス提供体制加算Ⅰイ	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	事業対象者・要支援1	72単位加算	72
A6	6128	介護予防通所サービス提供体制加算Ⅰイ		要支援2(週1回程度)	72単位加算	72
A6	6108	介護予防通所サービス提供体制加算Ⅰイ		要支援2(週1回を超える程度)	144単位加算	144
A6	6101	介護予防通所サービス提供体制加算Ⅰロ	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	事業対象者・要支援1	48単位加算	48
A6	6122	介護予防通所サービス提供体制加算Ⅰロ		要支援2(週1回程度)	48単位加算	48
A6	6102	介護予防通所サービス提供体制加算Ⅰロ		要支援2(週1回を超える程度)	96単位加算	96
A6	6103	介護予防通所サービス提供体制加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1	24単位加算	24
A6	6124	介護予防通所サービス提供体制加算Ⅱ		要支援2(週1回程度)	24単位加算	24
A6	6104	介護予防通所サービス提供体制加算Ⅱ		要支援2(週1回を超える程度)	48単位加算	48
A6	6100	介護予防通所サービス処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の59/1000 加算			
A6	6110	介護予防通所サービス処遇改善加算Ⅱ	介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の43/1000 加算			
A6	6111	介護予防通所サービス処遇改善加算Ⅲ	介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の23/1000 加算			
A6	6113	介護予防通所サービス処遇改善加算Ⅳ	介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3) で算定した単位数の 90% 加算			
A6	6115	介護予防通所サービス処遇改善加算Ⅴ	介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3) で算定した単位数の 80% 加算			

定員超過の場合

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定単位
種類	項目				
A6	8001	介護予防通所サービス1・定超	事業対象者・要支援1	1,647単位	定員超過の場合 × 70%
A6	8002	介護予防通所サービス1日割・定超		54単位	
A6	8014	介護予防通所サービス1・定超	介護予防通所サービス費（独自）	1,647単位	
A6	8015	介護予防通所サービス1日割・定超	要支援2（週1回程度）	54単位	
A6	8011	介護予防通所サービス2・定超	要支援2（週1回を超える程度）	3,377単位	
A6	8012	介護予防通所サービス2日割・定超		111単位	

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定単位
種類	項目				
A6	9001	介護予防通所サービス1・人欠	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	事業対象者・要支援1	1,647単位
A6	9002	介護予防通所サービス1日割・人欠			54単位
A6	9014	介護予防通所サービス1・人欠		介護予防通所サービス費（独自）	1,647単位
A6	9015	介護予防通所サービス1日割・人欠		要支援2（週1回程度）	54単位
A6	9011	介護予防通所サービス2・人欠		要支援2（週1回を超える程度）	3,377単位
A6	9012	介護予防通所サービス2日割・人欠			111単位

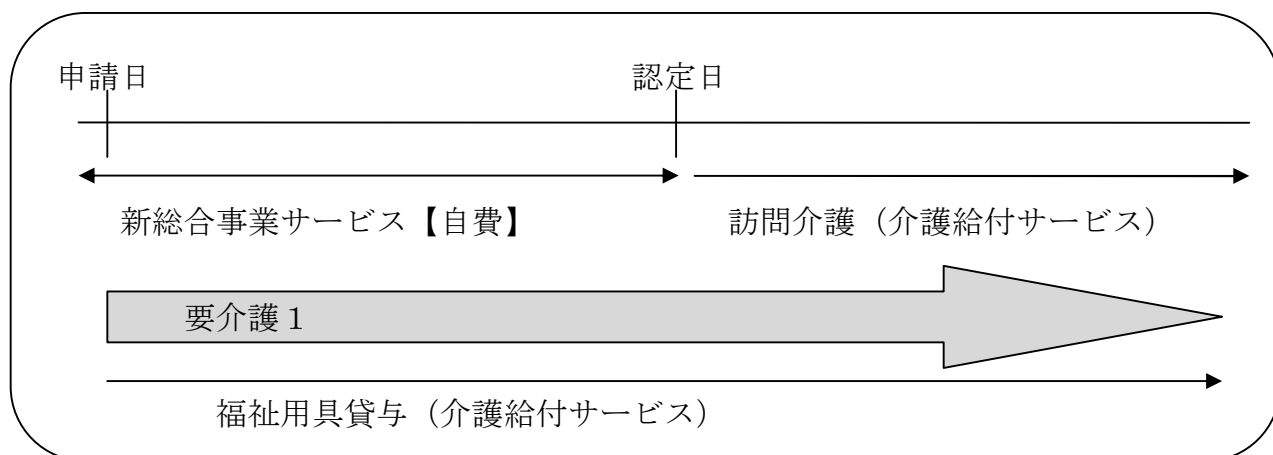
VI 認定申請と新総合事業サービスの取扱いについて

《Aパターン》

基本チェックリストにより事業対象者として介護予防ケアマネジメントを申請し、新総合事業の訪問型サービスを利用していた者が、要支援認定申請を行い介護予防支援の暫定プランに基づいて新総合事業の訪問型サービスと福祉用具貸与を利用していたところ、要介護1と判定された。

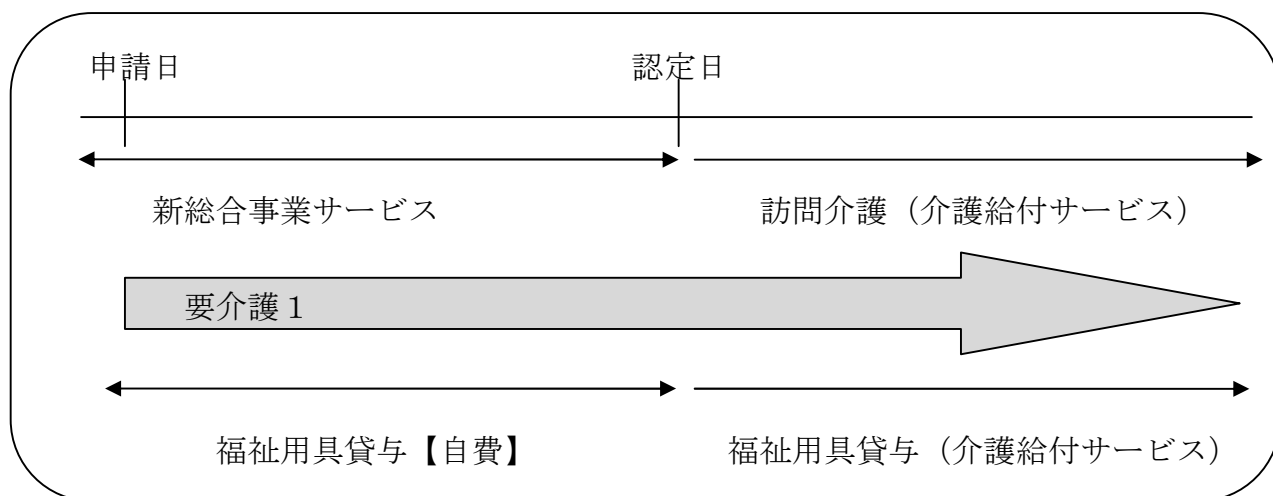
要支援認定申請と同時に、給付サービスである福祉用具貸与の利用を開始しているため、申請日に遡って要介護者として取り扱うか、事業対象者のままとして取り扱うかによって以下のような考え方となる。

◆要介護者として取り扱う場合①◆



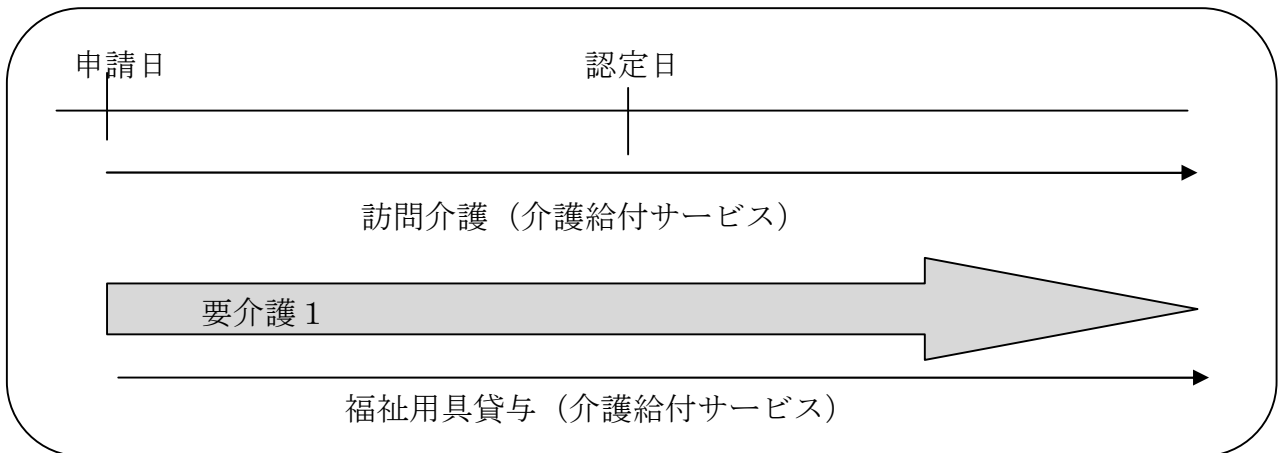
要介護者として取り扱うのであれば、新総合事業サービスは利用できないため全額自己負担になり、福祉用具貸与のみ給付対象となる。

◆事業対象者のままとして取り扱う場合◆



事業対象者のままとして取り扱うのであれば、新総合事業サービス利用分を事業で請求することができ、福祉用具貸与が全額自己負担となる。

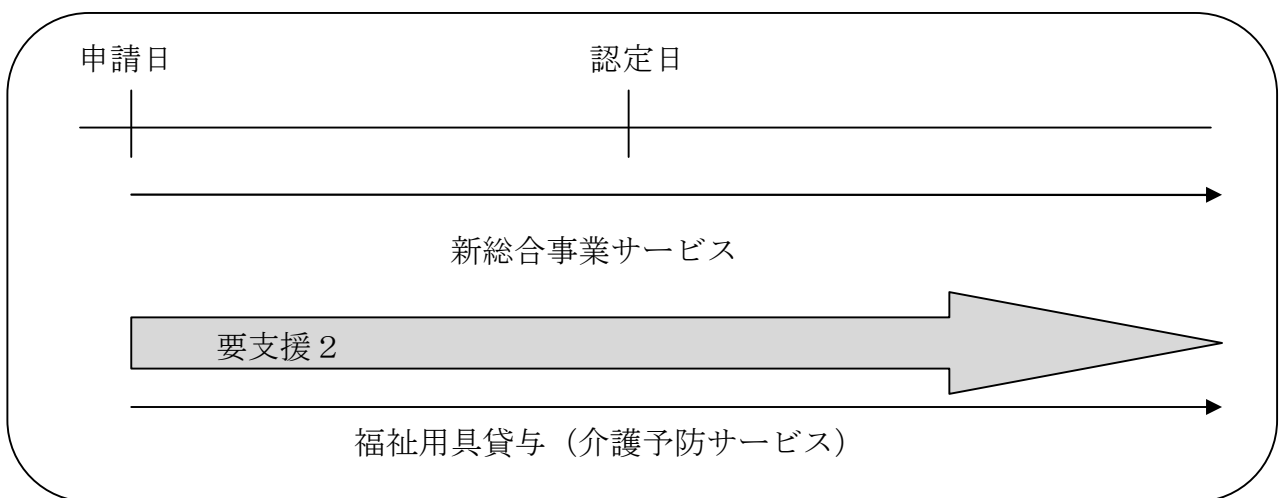
◆要介護者として取り扱う場合②◆



浜松市の運用として、暫定プランを立てるときに介護予防サービス計画の届出が出ていることが前提となるが、現行相当のサービスである介護予防訪問サービスと介護予防通所サービスに限り、遡ることを可能とする取扱いとする。

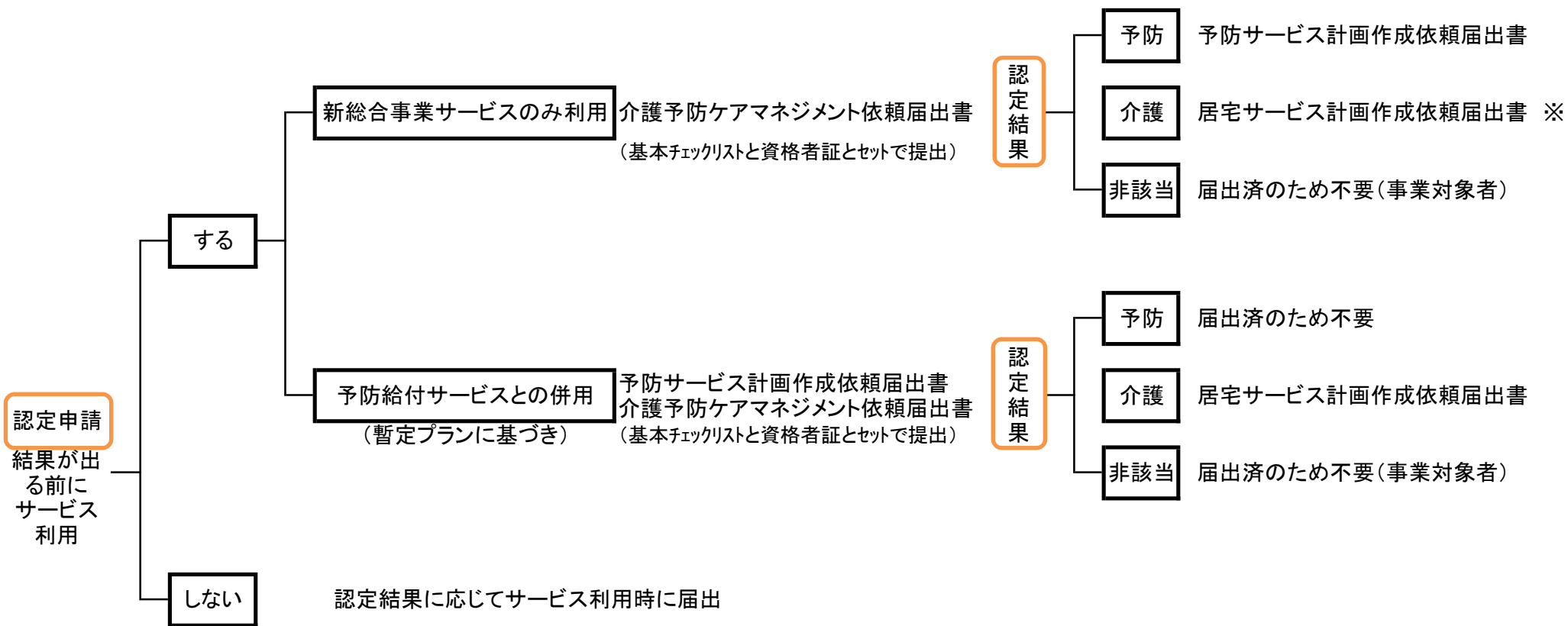
《Bパターン》

要介護見込みで新規申請をして、暫定プランに基づき、通所介護と福祉用具貸与を利用していた者が、認定結果が要支援になった。



浜松市の運用として、暫定プランを立てるときに居宅介護サービス計画の届出が出ていることが前提となるが、介護給付サービスである訪問介護と通所介護を新総合事業の現行相当のサービスである介護予防訪問サービスと介護予防通所サービスとして、遡ることを可能とする取扱いとする。

認定申請後の届出の扱い



※ 介護給付の利用を開始するまでの間は、事業対象者として取り扱うことが可能。

事務連絡
平成29年3月10日

市内地域包括支援センター 管理者 様

介護保険課 総務・給付グループ

基本チェックリストの実施と介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出について

日頃から介護保険事業につきましてご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成29年4月から新総合事業が開始することに伴い、標題の件につきまして以下のとおり整理しましたのでご確認をお願いいたします。

記

1 認定申請中の取扱い

現在、新規申請中（区変扱いを含む）又は更新申請中で3月中に認定結果が出そうになく、4月から新総合事業のサービスを利用する予定があるときには、基本チェックリスト※を実施し、介護予防ケアマネジメント依頼届出書※、資格者証と合わせて市に提出し、事業対象者として登録をする必要があります。

（5月31日までは、資格者証の添付ができない場合でも再発行の手続をしなくても受け付けいたします。）

4月1日又は4月2日にサービスを利用する予定がある場合には、3月31日に上記書類を市に提出してください。その場で事業対象者としての資格者証を発行いたします。

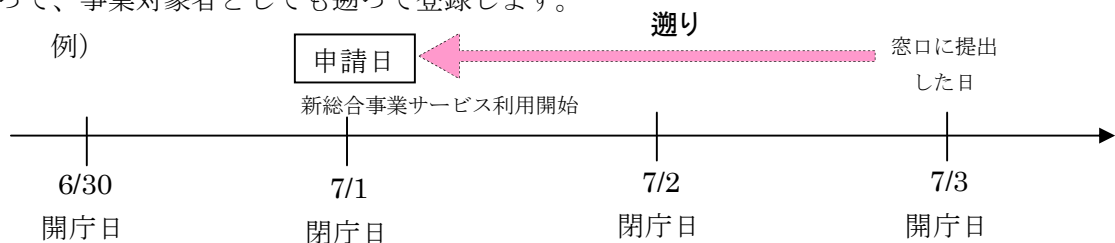
土日に利用する予定がない場合には、4月3日以降、サービスを利用する前に上記書類を市に提出してください。

再委託の場合でも、地域包括支援センターが上記書類を市に提出してください。

※ チェックリスト実施日及び介護予防ケアマネジメント依頼届出書の日付は「平成29年4月1日」以降にしてください。

2 サービス利用開始日が閉庁日のときの取扱い

平成29年4月1日以降の申請について、区変扱いの新規申請の申請日を遡るときに限って、事業対象者としても遡って登録します。



3 要支援者に係る届出

4月以降も認定有効期間がある要支援者が4月から新総合事業サービスのみを利用する場合、基本チェックリストと介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出は不要です。