

平成 30 年 4 月介護報酬改定等に関する説明会資料
(富山市事業所用)

全サービス共通

[目次]

【指導監査課】

- 1 平成 29 年度指導監査実施状況等について 1

【介護保険課】

- 2 平成 30 年度 4 月介護報酬改定等に関する説明会資料(富山市) . . 6

- 3 その他(資料等) 12

- ・富山市介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表(平成 30 年 4 月版)
- ・富山市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

富山市福祉保健部 指導監査課・介護保険課

平成 29 年度指導監査実施状況等について

富山市福祉保健部指導監査課

1 平成 29 年度実施計画

(1) 所管対象法人・事業（所）数等

区 分	所管数	計画数	区 分	所管数	計画数
社会福祉法人	57	19	介護保険施設等		
社会福祉施設			介護保険施設	68	32
児童福祉施設（保育所等）	21	21	指定居宅サービス事業所	1,352	297
幼保連携型認定こども園	37	37	障害福祉施設等		
身体障害者社会参加支援施設	2	0	障害者支援施設	11	8
老人福祉施設	47	27	障害福祉サービス事業所	279	53
有料老人ホーム	31	15	基準該当障害福祉サービス事業所	48	9
保護施設	1	0	実施機関（市）	3	3
			合 計	1,957	521

（*数には、「介護予防（総合事業）」を含み、「みなし」・「休止」、「障害児相談支援サービス」及び「業務管理体制確認検査」を含まない。）

(2) 実地指導体制、計画日数・箇所数等

- ① 指導監査課体制 課長ほか職員 4 名（計 5 名）
- ② 132 日、234 箇所・521 事業等（法人・施設・事業所・機関）

(3) 指導監査重点事項（社会福祉法人、児童福祉施設は省略）

- ① 介護保険事業所・施設（老人福祉施設・有料老人ホームを含む）
 - ・県から権限移譲後、実地指導が行われていない事業所を中心に実地指導を行う。
 - ・ケアプランに基づく、個別介護計画が適切に作成され、それに沿ってサービスが提供されているか。
 - ・加算等について報酬基準等に基づいた運営が適切に実施されているか。
 - ・高齢者虐待防止、身体拘束廃止に向けた取組がなされているか。
 - ・職員の処遇改善、定着率の向上に向けた取組が行われているか。
- ② 障害福祉サービス事業所・施設
 - ・就労継続支援 A 型事業所を重点対象事業所として実地指導を行う。
 - ・個別支援計画が適正に作成され、それに沿ってサービスの提供が行われているか。
 - ・工賃等が適切に支給されているか。
 - ・工賃の額が法令等に違背していないか。
 - ・障害者の就労につながる取組がなされているか。
 - ・職員配置及び施設の定員を順守しているか。
 - ・障害者虐待防止、身体拘束廃止に向けた取組がなされているか。
 - ・加算、減算等の基準に沿って自立支援給付費等が請求されているか。
 - ・非常災害等を想定した防災計画が策定され、訓練を実施しているか。

2 平成 28 年度実施結果

- ① 実地指導・一般監査日数 130 日
- ② 事業（所）数 505 事業（所）
- ③ 結果内訳

区 分	実施事業（所）数	指摘件数（注 1）
社会福祉法人	38	13
保護施設	1	0
身体障害者社会参加支援施設	2	0
障害福祉施設等（注 2）	64	2
児童福祉施設	52	6
老人福祉施設	19	1
有料老人ホーム	5	0
介護保険施設等（注 3）	321	47
実施機関	3	0
計	505	69

（注 1：是正・改善が必要と認められた事項について指摘を行い、改善状況の報告等を求めた件数）

（注 2：基準該当サービスを含む事業数）

（注 3：介護予防を含む。「休止中」及び保険医療機関等における介護保険サービス事業者のみなし指定を除く指定事業所数）

3 近年における指摘及び指導事項の例

（1）施設・サービス事業所関係共通

① 施設管理・運営

- 施設・設備等の自主点検を定期的に行うこと。
- 循環式浴槽の水質検査、清掃（毎日・定期）など管理が不十分であった。
* 「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止マニュアル」を参考にしてください。

② 施設会計

- 小口現金出納帳がなかった。
- 複数の施設・事業所を有する法人などにおいて、施設長名で契約する場合は、理事会等の議決を経て、権限の委任に関する規程等を整備してください。

③ 労務管理

- 規程に基づかない手当を支給していた。
- 出勤簿の押印漏れや勤怠管理の不備が散見された。
- 年次有給休暇付与日数が労働基準法で定める日数を下回っていた。

（2）介護保険施設・サービス事業所等

① 各サービス共通

- 居宅サービス計画又は個別サービス計画が未作成のままサービス提供されていた。
- アセスメント、サービス担当者会議、利用者同意・交付、モニタリング、計画の見直し等が適切に行われていなかった。

- 管理者が非常勤で、同一敷地内等以外の事業所の管理者を兼務していた。
- 管理者のタイムカード又は出勤簿等が作成されておらず、勤務実態が確認できなかった。
- 生活相談員が営業日に休みを取った時に代わりの生活相談員が配置されていなかった。
- サービス提供中に発生した事故（利用者・入所者が医療機関を受診したもの）にもかかわらず、当該事故について、市（介護保険課）等への報告がなされていない。
 - * 「介護保険事業者における事故発生時等の報告取扱い要領」（富山県）に基づき適切に報告すること。なお、報告の範囲には、職員の法令違反・不祥事も含まれます。

② 居宅介護支援

- 特定事業所集中減算について、半期ごとの判定が行われていなかった。また、特定の事業所の占める割合が 80%を超える事業があるにもかかわらず、報告書を市（介護保険課）に提出していなかった。
 - * 報告書は、すべての居宅介護支援事業所において作成する必要があります。
 - * 「正当な理由」に該当するかどうかは、報告書を市に提出後、市（介護保険課）において判断します。事業者自らで判断しないこと。

③ 居宅サービス

- 訪問介護・通所介護サービスにおける「同一建物減算」の適用漏れがあった。
 - * 同一建物の定義等は、訪問・通所で異なります。【※平成 30 年度改正予定】
- 訪問介護サービス事業所において、登録ヘルパーの移動時間や研修時間等にかかる労働時間の管理が不十分であり、適正な賃金が支給されていなかった。
 - * 「介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント」（厚労省）を参考に適正な管理及び労働条件の改善に取り組んでください。
- 訪問介護サービス事業所における特定事業所加算の算定に当たって、計画的な研修の実施（訪問介護員等について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定し実施すること）が行われていなかった。
- 訪問介護サービス事業所職員が有料老人ホーム職員と兼務する場合の注意事項
 - ア 兼務する場合の職員の勤務時間帯、時間数等を明確に区分した勤務表を作成し、職員に明示するとともに各管理者において適切に管理すること。
 - イ 訪問介護サービスに従事している時間は、有料老人ホーム職員としての業務を行うことはできないことから、有料老人ホームの職員配置がされている時間とはみなされません。
 - ウ 兼務していること及びその内容を明示すること。また、有料老人ホームパンフレット等において、専従職員が配置されているかのような記載は行わないこと。
 - エ 業務実態に応じて経理及び会計を区分し処理（賃金等の支払い）すること。
- 通所介護サービス事業所における個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定に当たって、常勤専従の機能訓練指導員がサービス提供時間帯に配置されていない日に、当該加算を算定していた。
 - また、機能訓練指導員等が 3 月ごとに 1 回居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状

況を確認した記録がなかった。

- ショートステイ事業所において、利用者の退所時刻前に次の利用者を受け入れたことにより、一時的に定員超過の状態となっていた。

④ 施設サービス

- 介護老人福祉施設の入所者から「とろみ剤」の費用を徴収していた。
 - * 「とろみ剤」にかかる費用は、食事の提供に要する費用に含まれるものであり、介護サービスの一環として提供されるもの又は特別な食事に該当しないものは、別途費用負担を求めすることはできません。
- 身体拘束を行う場合の手續及びその実施記録が不十分であった。
 - * 身体拘束を行うかどうかを判断する身体拘束廃止委員会やカンファレンスには、できるだけ幅広い関係者が出席すること。
また、身体拘束が必要な理由、態様、時間、心身の状況及び解除予定日等を家族等に説明し、同意を得た上で行うこととし、実施後の入所者の態様及び時間、心身の状況等を含めて記録すること。

⑤ 地域密着型サービス

- 運営推進会議が基準通りの頻度で開催されていなかった。
 - * 地域密着型通所介護及び認知症対応型通所介護は概ね 6 月に 1 回、それ以外の地域密着型サービス（夜間対応型訪問介護を除く）は概ね 2 月に 1 回の頻度で開催してください。定期巡回・随時対応型訪問介護看護は介護・医療連携推進会議を概ね 3 月に 1 回開催してください。
 - * 会議の開催に当たっては、利用者本人又は家族からの意見を広く聴取できる方法を工夫するとともに、会議の結果について公表又は閲覧できるよう努めてください。
- 認知症対応型サービス事業の代表者が変更となる際、定められた研修を修了していない者が代表者になっている。
 - * 小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護事業は、厚生労働大臣が定める研修を修了した者を代表者としなければなりません。指定を受けた後、変更する場合も同様となります。
- グループホームにおいて、自己評価及び外部評価ともに実施されていなかった。
- 小規模多機能型居宅介護事業所において、自己評価結果に対して、運営推進会議における第三者の観点からの外部評価を行っていなかった。

(3) 障害者福祉施設・障害福祉サービス事業所

- 法定代理受領において、市町村から支給され、受領した介護給付費の額を当該障害者に通知していなかった。
- サービス利用契約締結の報告が、支給決定した市町村に行われていなかった。
- サービス管理責任者が非常勤となっていた期間があった。

- 入所者への身体拘束を行う場合の必要な事項が記録されていなかった。
- 利用者からの預り金の管理が不十分であった。預り金は、次の 4 点を踏まえて取り扱うこと。
 - ・ 預り金に関する規程を作成し、その規程に則って取り扱う。
 - ・ あらかじめ利用者又はその家族から文書で依頼を受ける。
 - ・ 出納簿への記帳を確実にを行うとともに、記帳等を行う職員とは別に施設の管理職員が帳簿等を定期的に点検する。
 - ・ 利用者又は家族等に管理状況等を説明し、確認を受ける。

4 好事例・参考事例

(1) 施設管理

- 利用者の状態に応じた座席図を作成し、送迎車両を運行している。

(2) 感染症対策・事故防止

- インシデント・アクシデント（事故）報告を積極的に行い、統計的な処理を行うことで効果的な事故防止対策に取り組んでいる。
- マニュアル等については、写真等を取り入れ、“見てわかるマニュアル”づくりを行っている。

(3) サービス提供記録

- 運動器機能向上加算において、実施記録には写真及びグラフを加えて表示するなど工夫されている。

(4) 職員の労働環境改善・定着

- 介護ロボットやAIロボット、タブレットを導入し、職員の負担軽減などに取り組んでいる。
- 介護福祉士資格の取得支援制度を設け、有資格職員の育成に努めている。また、短時間勤務職員制度を設け、育休明けの職員が働きやすい環境整備も行っている。
- 介護職に対する誇りと自信を高めるため、職員の意識改革に取り組んでいる。

(5) サービスの改善

- 利用者満足度調査を実施・公表し、サービスの改善や職員の研修計画等に役立てている。
- 運営推進会議の議事録をすべての利用者家族に配布している。

平成30年度4月介護報酬改定等に関する説明会資料（富山市）

(1) 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例制定について

介護保険法の改正に伴い、主として長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設である介護医療院が創設されることとなり、厚生労働省令が定められたことから、厚生労働省令で定める基準に従い、介護医療院が有すべき人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を条例で決めました。 【施行日：H30.4.1】

No.	条例の名称	主な市の独自基準の概要
1	富山市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例	① 記録の保存年限 2年間 ⇒ 5年間

(2) 居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等を定める条例制定について

現在施行されている下記条例について、居宅サービス等基準省令が改正されたことに伴い、条例改正を行います。

条例本数：10本

【施行日：H30.4.1】

No.	条例の名称	主な改正の概要
1	富山市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例	<ul style="list-style-type: none"> ① 共生型居宅サービスに関する基準の新設 訪問介護、通所介護、短期入所生活介護における共生型居宅サービスに関する基準を追加する。 ② 指定訪問介護事業所のサービス提供管理者の責務の追加 サービス提供管理者は、居宅介護支援事業者等に対し、把握した利用者の服薬状況、口腔機能等に係る必要な情報を提供することとする。 ③ 指定訪問介護事業者の不当な働きかけの禁止 指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画の作成等に関し、介護支援専門員又は被保険者に対して、必要のないサービスを位置付けるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならないこととする。 ④ 指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、規則で定める措置を講じなければならない。 ⑤ 指定福祉用具貸与の提供に当たっての義務付けの改正 ア 貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明することとする。 イ 同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供することとする。 ⑥ 設備に関する特例の追加 病院又は診療所の開設者が、平成36年3月31日までの間に転換（介護医療院その他の施設の用に供することをいう。）を行って指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合の医療機関併設型指定特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の施設を利用することにより、浴室、便所及び食堂を置かないことができる。
2	富山市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等を定める条例	<ul style="list-style-type: none"> ① 共生型地域密着型サービスに関する基準の新設 地域密着型通所介護における共生型地域密着型サービスに関する基準を追加する。 ② 介護・医療連携推進会議の開催頻度の改正 「3箇月に1回以上」→「6箇月に1回以上」

		<p>③ 指定療養通所介護事業所の利用定員の改正 「9人以下」→「18人以下」</p> <p>④ 指定認知症対応型共同生活介護事業者、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者、指定地域密着型介護老人福祉施設及びユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、規則で定める措置を講じなければならないこととする。</p> <p>⑤ 指定地域密着型介護老人福祉施設は、現に生活介護の提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかななければならないこととする。</p> <p>⑥ 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用定員の上限の改正 「1日当たり3人以下」 ↓ 「1日当たり3人以下（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設においては、ユニットごとに当該施設の入居者の数と通所介護の利用者の数の合計が1日当たり12人以下となる数）」</p> <p>⑦ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員の上限の改正 「29人以下」 ↓ 「29人（規則で定める事業所にあつては、18人）以下」</p> <p>⑧ 設備に関する特例の追加 病院又は診療所の開設者が、平成36年3月31日までの間に転換（介護医療院その他の施設の用に供することをいう。）を行って指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う場合の医療機関併設型指定地域密着型特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の施設を利用することにより、浴室、便所及び食堂を置かないことができる。</p> <p>⑨ 看護小規模多機能型居宅介護に係る申請者の要件の改正 看護小規模多機能型居宅介護の事業所の指定に係る申請者の要件に、病床を有する診療所を開設している者（暴力団員である者を除く。）を加える。</p>
3	富山市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例	<p>① 基本方針の改正 指定居宅介護支援事業者が連携に努めなければならない対象に、指定特定相談支援事業者を追加する。</p> <p>② 内容及び手続の説明及び同意に関する改正 ア 複数の事業者等の紹介等の義務付け 指定居宅介護支援事業者は、支援の提供の開始に際しては、利用者に対して、あらかじめ、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて説明を行い、理解を得なければならないこととする。 イ 入院時に介護支援専門員の氏名等を伝える旨の求めの義務付け 指定居宅介護支援事業者は、支援の提供の開始に際しては、利用者に対して、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者が入院する必要が生じた場合には、利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院する病院等に伝えるよう求めることとする。</p> <p>③ 具体的取扱方針の改正 ア 末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメントの簡素化 末期の悪性腫瘍の利用者については、主治医等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の召集を不要とすることにより、ケアマネジメントプロセスを簡素化する。 イ 介護支援専門員から主治医等への利用者の服薬状況等の情報提供の義務付け 介護支援専門員は、主治医等に対して、指定居宅サービス事業者等から伝達された利用者の服薬状況、口腔機能等に係る必要な情報を提供することとする。</p>

		<p>ウ 訪問介護回数が基準以上の場合における理由及び計画の届出の義務付け居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合、介護支援専門員は、当該計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該計画を市町村に届け出ることとする。</p> <p>エ 医療サービスの利用に係る主治医等への居宅サービス計画の交付の義務付け利用者が医療サービスを希望する場合に主治医等に意見を求めることとしているが、この主治医等に対して居宅サービス計画を交付することとする。</p>
4	富山市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例	<p>① 共生型介護予防サービスに関する基準の新設 介護予防短期入所生活介護における共生型介護予防サービスに関する基準を追加する。</p> <p>② 指定介護予防訪問リハビリテーションの事業を行う事業所に置かなければならない従業者に医師を追加</p> <p>③ 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、規則で定める措置を講じなければならないこととする。</p> <p>④ 指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たっての義務付けの改正 ア 貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明することとする。 イ 同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者に提供することとする。</p> <p>⑤ 設備に関する特例の追加 病院又は診療所の開設者が、平成36年3月31日までの間に転換（介護医療院その他の施設の用に供することをいう。）を行って指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う場合の医療機関併設型指定介護予防特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の施設を利用することにより、浴室、便所及び食堂を置かないことができる。</p>
5	富山市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例	<p>① 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、規則で定める措置を講じなければならない。</p> <p>② 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の利用定員の改正 「1日当たり3人以下」 ↓ 「1日当たり3人以下（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設においては、ユニットごとに当該施設の入居者の数と通所介護の利用者の数の合計が1日当たり12人以下となる数）」</p>
6	富山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例	<p>① 基本方針の改正 指定介護予防支援事業者が連携に努めなければならない対象に、指定特定相談支援事業者を追加する。</p> <p>② 内容及び手続の説明及び同意に関する改正 ア 複数の事業者等の紹介等の義務付け 指定介護予防支援事業者は、支援の提供の開始に際しては、利用者に対して、あらかじめ、複数の指定介護予防サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて説明を行い、理解を得なければならないこととする。 イ 入院時に担当職員の氏名等を伝える旨の求めの義務付け 指定介護予防支援事業者は、支援の提供の開始に際しては、利用者に対して、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者が入院する必要が生じた場合には、担当職員の氏名及び連絡先を入院する病院等に伝えるよう求めることとする。</p>

		<p>③ 具体的取扱方針の改正</p> <p>ア 保健師等から主治医等への利用者の服薬状況等の情報提供の義務付け 保健師等は、主治医等に対して、指定介護予防サービス事業者等から提供された利用者の服薬状況、口腔機能等に係る必要な情報を提供することとする。</p> <p>イ 医療サービスの利用に係る主治医等への介護予防サービス計画の交付の義務付け 利用者が医療サービスを希望する場合に主治医等に意見を求めることとしているが、この主治医等に対して介護予防サービス計画を交付することとする。</p>
7	富山市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例	<p>① 特別養護老人ホームは、身体的拘束等の適正化を図るため、規則で定める措置を講じなければならないこととする。</p> <p>② 特別養護老人ホームは、現に処遇を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならないこととする。</p>
8	富山市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例	<p>① 指定介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、規則で定める措置を講じなければならないこととする。</p> <p>② 指定介護老人福祉施設は、現にサービスの提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならないこととする。</p>
9	富山市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例	<p>① 介護老人保健施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、規則で定める措置を講じなければならないこととする。</p>
10	富山市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例	<p>① 指定介護療養型医療施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、規則で定める措置を講じなければならないこととする。</p> <p>② 附則の適用期間の改正 「平成30年3月31日まで」→「平成36年3月31日まで」</p>

(3)加算の届出について

介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出について

4月の報酬算定に係る届出の提出期限は、通常、支給限度額管理対象となるサービスについては3月15日、その他のサービスについては4月1日となっておりますが、すべて4月10日（火）まで（※必着）とします（富山県と同対応）。

届出の様式につきましては、国から確定したものが示され次第、市のホームページに掲載いたします。

【富山市HP】：HOME>市民の皆さま>社会保険制度>介護保険>介護保険からのお知らせ>平成30年4月の介護報酬改定等について（事業所向け情報）

【参考：通常の届出に係る取扱い】

サービス種類	通常の届け出に係る加算等の算定の開始時期
訪問通所サービス/福祉用具貸与/居宅介護支援/介護予防支援/定期巡回・随時対応サービス/夜間対応型訪問介護/地域密着型通所介護/認知症対応型通所介護/小規模多機能型居宅介護/看護小規模多機能型居宅介護	①毎月15日以前に届出 →翌月から算定 ②毎月16日以後に届出 →翌々月から算定
短期入所サービス/特定施設入居者生活介護/認知症対応型共同生活介護/地域密着型介護老人福祉施設/介護保険施設	届出が受理された日の翌月から算定（月の初日の場合はその月から算定）

(4)第7期介護保険事業計画（施設整備計画）について

第7期介護保険事業計画に基づき、以下のとおり第7期期間における整備目標数を定め、公募方式により平成30年度に事業者を選定する予定にしております。

【第7期介護保険事業計画における整備の目標値】

	施設区分	第6期選定分まで (A)	第7期整備数(B) 平成30～32年度	平成32年度末 (A+B)
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5事業所	4事業所	9事業所
	認知症対応型通所介護	21事業所 (234人)	2事業所 (24人)	23事業所 (258人)
	小規模多機能型居宅介護	29事業所 (762人)	3事業所 (87人)	32事業所 (849人)
	認知症対応型共同生活介護	44事業所 (600床)	4事業所 (72床)	48事業所 (672床)
	地域密着型介護老人福祉施設	18事業所 (435床)	0	18事業所 (435床)
	看護小規模多機能型居宅介護	4事業所 (112人)	5事業所 (145人)	9事業所 (257人)
	特定施設入居者生活介護	146床	150床程度	296床程度

(5) 総合事業に係る介護予防訪問介護・介護予防通所介護サービスについて

① 総合事業の単価

総合事業の単価は、国が定める額を上限に、市町村が定めるものとされております。

国では、総合事業の単価を平成30年10月から改正することとしており、富山市においても平成30年10月から介護予防訪問介護・介護予防通所介護サービスの単価について、国の改正内容を踏まえた改正を行う予定にしております。

② 緩和した基準による訪問型・通所型サービス（A型）

「基準緩和型訪問・通所サービス」については、平成30年秋頃からの開始を検討しております。詳細が決まり次第、長寿福祉課より、随時HP等にてご案内いたします。

③ その他

平成29年度まで長寿福祉課が所管しておりました以下の事務については、平成30年4月から、介護保険課が所管窓口となります。

総合事業のうち、

- ・ 事業対象者の申請受付
- ・ 介護予防訪問介護サービス・介護予防通所介護サービスの事業所指定
- ・ 介護予防訪問介護サービス・介護予防通所介護サービス費の請求
- ・ 介護予防ケアマネジメント費の請求

【担 当】

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| (1)～(5)の内容について | 介護保険課企画係
TEL 443-2041 |
| | 介護保険課サービス係
TEL 443-2193 |
| (5)の内容のうち
②について | 長寿福祉課
TEL 443-2255 |

**富山市介護予防・日常生活支援総合事業費
単位数サービスコード表（平成30年4月版）**

富山市介護予防・日常生活支援総合事業費（以下「総合事業」という。）におけるサービスコードについては、「みなし指定」事業所（平成29年度までA1、A5のサービスコードを使用していた事業所）の指定の有効期限が平成30年3月末で終了することに伴い、更新することにより、平成30年4月サービス提供分（5月請求分）からは、A2・A6のサービスコードに切り替わるためA1、A5は使用できなくなりますのでご注意ください。（単位数に変更はありません）

また、総合事業は市町村によってサービスコード、基準等が異なります。富山市内の事業者が他市町村の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供する場合は、当該市町村の基準等により、当該市町村の設定するサービスコードを使用し、富山市外の事業者が富山市の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供する場合は、富山市の基準等により、富山市のサービスコードを使用しますのでご注意願います。

訪問型サービス

1 介護予防訪問介護サービス（独自）（サービス種類コード：A2）

総合事業の介護予防訪問介護サービス指定事業者が使用します。

通所型サービス

2 介護予防通所介護サービス（独自）（サービス種類コード：A6）

総合事業の介護予防通所介護サービス指定事業者が使用します。

介護予防ケアマネジメント

3 介護予防ケアマネジメント（サービス種類コード：AF）

総合事業のサービスのみを利用する利用者（要支援者及び事業対象者）の介護予防ケアマネジメント費を請求する場合に使用します。なお、要支援者の方が、「介護予防サービス」と「総合事業のサービス」を併用する場合の「介護予防支援費」については、介護予防サービスの「介護予防支援サービスコード」を使用します。

【参考：総合事業のサービスコード】

サービス種類	事業者区分	サービスコード	
		平成30年3月 サービス提供まで	平成30年4月 サービス提供以降
介護予防訪問介護サービス	みなし指定事業者※1	A1	A2
	独自指定の事業者※2	A2	
介護予防通所介護サービス	みなし指定事業者※1	A5	A6
	独自指定の事業者※2	A6	
介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センター	AF(変更ありません)	

※1：平成27年3月31日時点で予防給付の訪問・通所介護事業所として、本市が指定していた事業者

※2：平成29年4月以降の総合事業の介護予防訪問介護サービス・通所介護サービス指定事業者

1 訪問型サービス（独自） サービスコード表（平成30年4月以降）

総合事業の介護予防訪問介護サービス指定事業者が使用します。

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成	算定			
種類	項目			単位数	項目			
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	イ 訪問型 サービス費 (独自) (Ⅰ) 事業対象者・要支援1・ 2(週1回程度) 1,168単位 事業対象者・要支援1・ 2(週1回程度) 38単位	1,168	1月につき			
A2	1113	訪問型独自サービスⅠ・初任		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%		818		
A2	1114	訪問型独自サービス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%		1,051		
A2	1115	訪問型独自サービスⅠ・初任・同一				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%	736	
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ 日割		事業対象者・要支援1・ 2(週1回程度) 38単位		38	1日につき	
A2	2113	訪問型独自サービスⅠ 日割・初任				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%		27
A2	2114	訪問型独自サービス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%		34
A2	2115	訪問型独自サービスⅠ 日割・初任・同一						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%
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型 サービス費 (独自) (Ⅱ) 事業対象者・要支援1・ 2(週2回程度) 2,335単位 事業対象者・要支援1・ 2(週2回程度) 77単位	2,335	1月につき			
A2	1213	訪問型独自サービスⅡ・初任		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%		1,635		
A2	1214	訪問型独自サービス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%		2,102		
A2	1215	訪問型独自サービスⅡ・初任・同一				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%	1,472	
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ 日割		事業対象者・要支援1・ 2(週2回程度) 77単位		77	1日につき	
A2	2213	訪問型独自サービスⅡ 日割・初任				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%		54
A2	2214	訪問型独自サービス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%		69
A2	2215	訪問型独自サービスⅡ 日割・初任・同一						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%
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型 サービス費 (独自) (Ⅲ) 要支援2 (週2回を超える程度) 3,704単位 要支援2 (週2回を超える程度) 122単位	3,704	1月につき			
A2	1323	訪問型独自サービスⅢ・初任		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%		2,593		
A2	1324	訪問型独自サービス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%		3,334		
A2	1325	訪問型独自サービスⅢ・初任・同一				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%	2,334	
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ 日割		要支援2 (週2回を超える程度) 122単位		122	1日につき	
A2	2323	訪問型独自サービスⅢ 日割・初任				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%		85
A2	2324	訪問型独自サービス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%		110
A2	2325	訪問型独自サービスⅢ 日割・初任・同一						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%
A2	8110	訪問型独自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	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割	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日につき			
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	チ 初回加算	200単位 加算	200			
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上加算	リ 生活機能向上連携加算	100単位 加算	100			
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 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				
A2	6270	訪問型独自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	訪問型独自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	訪問型独自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	訪問型独自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				

※中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

2 通所型サービス（独自） サービスコード表（平成30年4月以降）

総合事業の介護予防通所介護サービス指定事業者が使用します。

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 項目	
種類	項目						
A6	1111	通所型独自サービス1	イ 通所型 サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,647 単位	1,647	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1日割		事業対象者・要支援1	54 単位	54	1日につき
A6	1121	通所型独自サービス2		要支援2	3,377 単位	3,377	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス2日割		要支援2	111 単位	111	1日につき
A6	8110	通所型独自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	通所型独自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	6109	通所型独自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	1月につき
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス（独自）を行う場合	事業対象者・要支援1	376 単位減算	-376	
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2		要支援2	752 単位減算	-752	
A6	5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算		100 単位加算	100	
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算		225 単位加算	225	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算		150 単位加算	150	
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	ホ 口腔機能向上加算		150 単位加算	150	
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	ヘ 選択的 サービス複 数実施加算	(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	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ2		運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算	480	
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ3		栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算	480	
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ		(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	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	ト 事業所評価加算		120 単位加算	120	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ11	チ サービス提供体制強化加算	(1) 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	6108	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ12		要支援2	144 単位加算	144	
A6	6101	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ21		(2) 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	6102	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ22		要支援2	96 単位加算	96	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ1		(3) 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	6104	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ2		要支援2	48 単位加算	48	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	リ 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 59/1000 加算		
A6	6110	通所型独自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 43/1000 加算		
A6	6111	通所型独自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 23/1000 加算		
A6	6113	通所型独自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		
A6	6115	通所型独自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		

※中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

2 通所型サービス（独自） サービスコード表（平成30年4月以降）

総合事業の介護予防通所介護サービス指定事業者が使用します。

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	算定
種類	項目		イ 通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1	1,647 単位	定員超過の場合 × 70%	単位数	項目
A6	8001	通所型独自サービス1・定超						事業対象者・要支援1
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超	54 単位	38	1日につき			
A6	8011	通所型独自サービス2・定超	要支援2	3,377 単位	2,364	1月につき		
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超		111 単位	78	1日につき		

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	算定
種類	項目		イ 通所型サービス費（独自）	事業対象者・要支援1	1,647 単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	単位数	項目
A6	9001	通所型独自サービス1・人欠						事業対象者・要支援1
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠	54 単位	38	1日につき			
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠	要支援2	3,377 単位	2,364	1月につき		
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠		111 単位	78	1日につき		

3 介護予防ケアマネジメントサービスコード表（平成30年4月以降）

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 項目
種類	項目						
AF	2111	介護予防ケアマネジメント	イ 介護予防ケアマネジメント	事業対象者・要支援1・2	430 単位	430	1月につき
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算		300 単位加算	300	
AF	6131	介護予防ケア小規模多機能連携加算	ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		300 単位加算	300	

富山市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、別に定めがあるもののほか、富山市（以下「市」という。）が行う介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の4第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「富山市総合事業」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(用語の定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、この要綱において定めるもののほか、法、介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「政令」という。）、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成27年厚生労働省告示第196号）及び地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知「地域支援事業の実施について」別紙）の例による。

(事業の目的)

第3条 富山市総合事業は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を目的に実施する。

(事業の内容)

第4条 市長は、富山市総合事業として、次に掲げる事業又はサービスを行う。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）

① 訪問型サービス（第1号訪問事業）

ア 介護予防訪問介護サービス

省令第140条の63の2第1号イに規定する旧介護予防訪問介護に相当するサービス

イ 介護予防訪問相談指導事業

② 通所型サービス（第1号通所事業）

ア 介護予防通所介護サービス

省令第140条の63の2第1号イに規定する旧介護予防通所介護に相当するサービス

イ 介護予防教室事業

ウ 運動器の機能向上訓練事業

エ 自立支援介護予防リハビリテーション事業

③ 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

(2) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

② 介護予防普及啓発事業

③ 運動器の機能向上訓練事業

④ 地域介護予防活動支援事業

⑤ 一般介護予防事業評価事業

(事業の対象者)

第5条 前条第1号に規定する事業（前条第1号①アに規定する介護予防訪問介護サービス（以下「介護予防訪問介護」という。）及び②アに規定する介護予防通所介護サービス（以下「介護予防通所介護」という。）を除く）の対象者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1) 居宅要支援被保険者

(2) 第1号被保険者のうち、介護保険法施行規則第140条の62の4第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示197号。以下「告示」という。）様式第1（以下「基本チェックリスト」という。）の質問項目に対する回答の結果に基づき、告示様式第2に掲げるいずれかの基準に該当する者（以下「事業対象者」という。）。

2 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の対象者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1) 居宅要支援被保険者

(2) 事業対象者のうち、当該事業の利用が適当と認められた者

3 前条第2号に規定する事業の対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者とする。

(事業対象者の有効期間)

第6条 事業対象者の有効期間は、基本チェックリストの実施により、事業対象者と判定された日から、事業対象者と判定された日の属する月の翌月1日から起算した2年間を最長とする。

2 事業対象者が、基本チェックリストの実施によって事業対象者の基準に該当しなくなった場合は、当該基本チェックリストの実施日の属する月の翌月1日より非該当とする。

(事業の実施)

第7条 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、事業を行う者として、法第115条の45の3第1項の指定（以下「指定」という。）を受けた者（以下「指定事業者」という。）により実施する。

2 市長は、富山市総合事業を法第115条の47第4項に規定する基準を満たす者（事業対象者に対して行う介護予防ケアマネジメントにあつては、法第115条の47第1項の省令で定める者）に委託することができる。

(指定の申請)

第8条 前条第1項の指定を受けようとする者は、省令第140条の63の5第1項に規定する申請書または書類を事業開始予定日の1月前までに市長に提出しなければならない。

(指定等の基準)

第9条 省令第140条の63の6に規定する市が定める基準は、市長が別に定める。

(指定拒否)

第10条 指定事業者の指定については、事業所が前条における指定基準を満たした場合であっても、当該事業所に係る指定事業者の指定を行うことにより本市のサービス事業の供給量を超過する場合その他の本市における地域支援事業の円滑かつ適切な実施に支障が生じるおそれがあると認められる場合

においては、当該事業所に係る指定事業者の指定をしないことができる。

(指定の期間)

第11条 指定事業者に係る省令第140条の63の7の市が定める期間は6年とする。

(指定の更新)

第12条 法第115条の45の6第1項の更新を受けようとする者は、現に受けている指定の有効期間満了日の1月前までに申請書を市長に提出しなければならない。

(変更の届出等)

第13条 指定事業者で、次に掲げる事項に該当する場合は、10日以内に市長に届け出なければならない。

- (1) 省令第140条の63の5第1項各号に掲げる事項に変更があったとき
- (2) 休止した介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の事業を再開するとき

2 指定事業者は、事業を廃止、又は休止しようとするときは、その廃止または休止の日の1月前までに市長に届け出なければならない。

(サービスの利用手続き)

第14条 第5条第1項の規定に該当する者（以下「対象者」という。）が第4条第1号のサービス（介護予防ケアマネジメントを除く）を利用しようとするとき（保険給付費の介護予防サービスと併せて利用するときを除く。）は、必要事項を記載した介護予防ケアマネジメント依頼届出書（第1号様式）に介護保険被保険者証を添付して、市長に届け出なければならない。

2 前項の届出は、対象者に代わって、当該者に対して第1号介護予防支援事業または介護予防サービス計画を行う地域包括支援センター等の職員が行うことができる。

(指定事業者により実施するサービス事業に要する費用の額)

第15条 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に要する費用の額は、別表に掲げる1単位の単価に別添1に掲げる単位数を乗じて算定するものとする。

2 前項の規定により算定した場合において、当該額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

(サービス事業支給費の支給)

第16条 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に係る法第115条の45の3第1項に規定する第1号事業支給費（以下「サービス事業支給費」という。）の額は、前条の規定によりサービスの種類ごとに算定されたサービス事業に要する費用の額（その額が現に当該サービスに要した費用の額を超えるときは、当該サービスに要した費用の額とする。）の100分の90（サービスの利用者が、第1号被保険者であって、法第59条の2に規定する政令で定めるところにより算定した所得の額が同条に規定する政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等である場合にあっては、100分の80）に相当する額とする。

(支給限度額)

第17条 事業対象者の前条に規定するサービス事業支給費の支給限度額は、要支援1の介護予防サービス費等の区分支給限度額相当とする。

(サービス事業支給費に係る審査及び支払)

第18条 市長は、第16条に規定するサービス事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を法第115条の45の3第6項の規定により富山県国民健康保険団体連合会に委託して行う。

(サービス事業支給費の額の特例)

第19条 市長は、災害その他特別な事情があることにより必要な費用を負担することが困難であると認めるときは、居宅要支援被保険者等の申請により、第16条に規定するサービス事業支給費の額の特例を決定することができる。

- 2 第16条に規定するサービス事業支給費の額の特例に関する基準及び手続については、別に定める。
- 3 法第60条に規定する介護保険給付の額の特例を受けている居宅要支援被保険者は、第16条に規定するサービス事業支給費の額の特例を決定されたものとみなす。

(高額介護予防サービス費等相当事業)

第20条 市長は、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護について、高額介護予防サービス費相当事業及び高額医療合算介護予防サービス費相当事業（以下「高額介護予防サービス費等相当事業」という。）を行う。

- 2 高額介護予防サービス費等相当事業における支給要件、支給額その他高額介護予防サービス費等相当事業に関して必要な事項は、政令第29条の2の2及び第29条の3の規定を準用する。
- 3 高額介護予防サービス費等相当事業に係る申請及び支給決定等に係る必要な様式等については、市長が別に定める。

(指導及び監査)

第21条 市長は、富山市総合事業の適切かつ有効な実施のため、富山市総合事業を実施する者に対して、指導及び監査を行うものとする。

(補則)

第22条 この要綱に定めるもののほか、富山市総合事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(経過措置)

第23条 第7条第1項に規定する指定を受けようとする事業者が、次の各号のいずれかの場合に該当する場合、第11条の規定に関わらず、次の各号に定める指定の期間とする。

- (1) 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）附則第13条の規定により指定を受けたものとみなされる事業者で、法に基づく指定居宅サービス事業者又は、指定地域密着型サービス事業者、指定介護予防サービス事業者（以下「サービス事業者等」という。）に係る指定を既に受けており、平成30

年4月1日から第7条第1項に規定する指定を受ける場合

指定の期間 平成30年4月1日から既に指定又は指定の更新を受けている指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者に係る指定期間が満了する日まで

(2) 前号に該当しない事業者で、サービス事業者等に係る指定を既に受けており、平成29年4月1日から第7条第1項に規定する指定を受ける場合

指定の期間 平成29年4月1日から既に指定を受けている指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者に係る指定期間が満了する日まで

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

第1号様式（第14条関係）

介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書

区 分	生年月日				性 別			
新規 ・ 変更	明治 ・ 大正 ・ 昭和 年 月 日				男 ・ 女			
被 保 険 者 氏 名				被 保 険 者 番 号				
ワガナ								
介護予防ケアマネジメントを依頼（変更）する地域包括支援センター								
地域包括支援センター名			地域包括支援センターの所在地			〒		
電話番号（ ）								
介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業者 ※居宅介護支援事業者が介護予防ケアマネジメントを受託する場合のみ記入してください。								
居宅介護支援事業所名			事業所の所在地			〒		
電話番号（ ）								
地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業所を変更する場合の理由など								
※事業所を変更する場合のみ記入してください								
変更年月日 (平成 年 月 日)								
(宛先)富山市長								
上記の地域包括支援センターに介護予防ケアマネジメントの作成を依頼することを届け出します。								
平成 年 月 日								
住 所								
被保険者								
氏 名								
電話番号（ ）								
保 険 者 確 認 欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格		<input type="checkbox"/> 届出の重複		<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター番号			
	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

- 注1 この届出書は、介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所が決まり次第、速やかに富山市長寿福祉課へ提出してください。
- 注2 介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず富山市長寿福祉課へ届け出てください。届け出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。
- 注3 住所地特例の対象施設に入居中の場合は、その施設の住所地の市町村の窓口へ提出してください。

別表（第15条関係）

サービス種類	1単位の単価
介護予防訪問介護サービス	厚生労働省大臣が定める1単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号。以下「単価告示」という。）の規定により、10円に富山市の地域区分における訪問介護の割合を乗じて得た額とする。
介護予防通所介護サービス	単価告示の規定により10円に富山市の地域区分における通所介護の割合を乗じて得た額とする。

別添1

介護予防訪問介護サービス費及び介護予防通所介護サービス費は、それぞれ以下に掲げる費用を算定するものとする。なお、当該費用の算定にあたっては、以下に掲げる他は、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）に準ずるものとする。

1 介護予防訪問介護サービス費

- イ 訪問型サービス費Ⅰ 1,168単位
(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の訪問)
- ロ 訪問型サービス費Ⅱ 2,335単位
(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の訪問)
- ハ 訪問型サービス費Ⅲ 3,704単位
(要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問)
- ニ 初回加算 200単位 (1月につき)
- ホ 生活機能向上連携加算 100単位 (1月につき)
- ヘ 介護職員処遇改善加算 (1月につき)
 - (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) + 所定単位×137/1000
 - (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) + 所定単位×100/1000
 - (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) + 所定単位×55/1000
 - (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) + (3)の90/100
 - (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) + (3)の80/100

注1 イからハマまでについて、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は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 イからハマまでについて、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は、所定単位数に90/100を乗じる。

注3 イからハマまでについて、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、所定単位数に1月につき5%を乗じる

注4 ヘについて、所定単位はイからホまでにより算定した単位数の合計。

注5 介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

2 介護予防通所介護サービス費

- イ 通所型サービス費1 1,647単位
(事業対象者・要支援1 1月につき・週1回程度の通所)
- ロ 通所型サービス費2 3,377単位
(要支援2 1月につき・週2回程度の通所)
- ハ 生活機能向上グループ活動加算 100単位(1月につき)
- ニ 運動器機能向上加算 225単位(1月につき)
- ホ 栄養改善加算 150単位(1月につき)
- ヘ 口腔機能向上加算 150単位(1月につき)
- ト 選択的サービス複数実施加算
- (1) 選択的サービス複数実施加算(I)
- ① 運動器機能向上及び栄養改善 480単位(1月につき)
- ② 運動器機能向上及び口腔機能向上 480単位(1月につき)
- ③ 栄養改善及び口腔機能向上 480単位(1月につき)
- (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(1月につき)
- チ 事業所評価加算 120単位(1月につき)
- リ サービス提供体制強化加算
- (1) サービス提供体制強化加算(I)イ
- ① 事業対象者・要支援1 72単位(1月につき・週1回程度の通所)
- ② 要支援2 144単位(1月につき・週2回程度の通所)
- (2) サービス提供体制強化加算(I)ロ
- ① 事業対象者・要支援1 48単位(1月につき・週1回程度の通所)
- ② 要支援2 96単位(1月につき・週2回程度の通所)
- (3) サービス提供体制強化加算(II)
- ① 事業対象者・要支援1 24単位(1月につき・週1回程度の通所)
- ② 要支援2 48単位(1月につき・週2回程度の通所)
- ヌ 介護職員処遇改善加算(1月につき)
- (1) 介護職員処遇改善加算(I) + 所定単位 × 59 / 1000
- (2) 介護職員処遇改善加算(II) + 所定単位 × 43 / 1000
- (3) 介護職員処遇改善加算(III) + 所定単位 × 23 / 1000
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) + (3) の 90 / 100
- (5) 介護職員処遇改善加算(V) + (3) の 80 / 100

注1 イ及びロについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 イ及びロについて、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注3 イ及びロについて、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、

所定単位数に1月につき5%を乗じる

注4 イ及びロについて、若年性認知症利用者受入加算を算定する場合は、所定単位数に1月につき240単位を足す。

注5 イ及びロについて、事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを行う場合は、それぞれ以下のとおり減算する。

イ 376単位

ロ 752単位

注6 ヌについて、所定単位はイからリまでによる算定した単位数の合計。

注7 サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。