

# 介護予防・日常生活支援 総合事業者説明会

～2018(H30)年10月1日改正～

尼 崎 市



# 専門型訪問サービス 標準型訪問サービス

○ 訪問介護において創設された生活援助従事者研修修了者について、総合事業の指定専門型訪問サービス(※)及び指定標準型訪問サービスにおいても従事することを可能とする。

※ ただし、生活援助従事者研修の修了者は身体介護に従事することができません。

# 専門型訪問サービス

- サービス提供責任者の役割や任用要件等について以下の見直しを行う。

ア

サービス提供責任者のうち、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者は任用要件から廃止する。ただし、現に従事している者については平成31年3月31日までの経過措置を設ける。

また、初任者研修課程修了者又は旧2級課程修了者であるサービス提供責任者を配置している場合に係る減算についても、上記に合わせて平成30年度は現に従事している者に限定し、平成31年度以降は廃止する。

イ

専門型訪問サービスの現場での利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきをサービス提供責任者から地域包括支援センター等のサービス関係者に情報共有することについて、サービス提供責任者の責務として明確化する。

ウ

専門型訪問サービス事業者は、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント実施者に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化する。

# 標準型訪問サービス

○ 訪問事業責任者の役割等について以下の見直しを行う。

ア

標準型訪問サービスの現場での利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきを訪問事業責任者から地域包括支援センター等のサービス関係者に情報提供することについて、訪問事業責任者の責務として明確化する。

イ

標準型訪問サービス事業者は、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント実施者に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化する。

# 介護予防型通所サービス

- 機能訓練指導員の確保を促進し、利用者の心身の機能の維持を促進する観点から、機能訓練指導員の対象資格(※)に一定の実務経験を有するはり師、きゅう師を追加する。

生活機能向上グループ活動加算、運動器機能向上加算における機能訓練指導員の要件についても、同様の対応を行う。

一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。

- ※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師  
又はあん摩マッサージ指圧師

# 専門型訪問サービス

## ●生活機能向上連携加算

### ① 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 新設 100単位/月

リハビリテーション専門職等が利用者宅を訪問することが難しい場合においても、自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、以下を定期的に行うことを評価する。

ア 外部の介護予防通所リハビリテーション事業所等のリハビリテーション専門職等からの助言(アセスメント・カンファレンス)を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、専門型訪問サービス計画を作成すること。

イ 当該リハビリテーション専門職等は、介護予防通所リハビリテーション等のサービス提供の場において、又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。

### ② 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月

専門型訪問サービスの生活機能向上連携加算について、自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、リハビリテーションを実施している医療提供施設のリハビリテーション専門職や医師が訪問して行う場合についても評価するとともに、評価を充実する。

〈現行〉

生活機能向上連携加算 100単位/月

〈改定後〉

生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位/月(新設)

生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月

# 専門型訪問サービス 標準型訪問サービス

## ●同一建物減算

同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬について建物の範囲等を見直す。

〈現行〉

減算等の内容	算定要件
10%減算	① 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に居住する者 ② 上記以外の範囲に所在する建物(建物の定義は同上)に居住する者 (当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)

〈改定後〉

減算等の内容	算定要件
10%減算	① 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者 ② 上記以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合) <b>* 訪問介護における15%減算の創設と区分支給限度基準額の対象外化については、総合事業への適用は行わない。</b>

# 介護予防型通所サービス

## ●生活機能向上連携加算

生活機能向上連携加算 200単位／月（新設）

※ 運動器機能向上加算を算定している場合は 100単位／月

外部の介護予防通所リハビリテーション事業所等のリハビリテーション専門職や医師が介護予防型通所サービス事業所を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成することを評価する。



# 介護予防型通所サービス

## ● 栄養改善加算

**栄養改善加算 150単位／月（変更なし）**

栄養改善加算について、管理栄養士1名以上の配置が要件とされている現行の取扱いを改め、外部の管理栄養士の実施でも算定を認めることとする。具体的には、当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を1名以上確保していること。

## ● 栄養スクリーニング加算

**栄養スクリーニング加算 5単位／月（新設） ※6月に1回を限度とする**

管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い介護予防ケアマネジメント実施者等に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。

具体的には、サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護予防ケアマネジメント実施者等に文書で共有した場合に算定する。

# 共生型サービスについて

## ●共生型サービス

平成30年4月から以下のサービスで創設

訪問介護

通所介護・地域密着型通所介護

短期入所生活介護

### 創設の趣旨

- ① 障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくする。
- ② 福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行う。



制度の趣旨により「専門型訪問サービスおよび標準型訪問サービス」・「介護予防型通所サービス」の指定要件を緩和したサービスとして共生型サービスを創設する。

(平成30年10月1日施行)

# 共生型サービスについて

- **対象者**・・・65歳に到達するまでに当該指定共生型サービス事業所において障害福祉サービスを利用していた人
- **人員・設備基準**・・・介護給付における共生型サービスと同様の基準を適用
- **報酬単価**・・・報酬単価は次表のとおり

## ● 共生型サービス総合事業単価表

訪問型	予防給付に対する割合	共生型サービス(に類するサービス)			サービス費用 ※1単位10.7円
		居宅介護従事者	割合	予防給付に対する単価	
専門型	100%ヘルパー	指定居宅介護事業所(基礎研修課程修了者等)が行う場合	×0.70	70.0%	週1回 1,168単位(818単位、1,086単位) 週2回 2,335単位(1,635単位、2,172単位) 週2回以上 3,704単位(2,593単位、3,745単位)
		指定居宅介護事業所(重度訪問介護研修修了者)が行う場合	×0.93	93.0%	
		指定重度訪問介護事業者が行う場合	×0.93	93.0%	
標準型	80%ヘルパーサポーター (※)H30年度においては、訪問介護員が訪問する場合は90%	指定居宅介護事業所(基礎研修課程修了者等)が行う場合	×0.70	56.0%	週1回 934単位(654単位、867単位) 週2回 1,868単位(1,308単位、1,737単位) 週2回以上 2,963単位(2,074単位、2,756単位)
		指定居宅介護事業所(重度訪問介護研修修了者)が行う場合	×0.93	74.4%	
		指定重度訪問介護事業者が行う場合	×0.93	74.4%	
通所型	予防給付に対する割合	共生型サービス(に類するサービス)			サービス費用 ※1単位10.7円
		障害サービス	割合	予防給付に対する単価	
介護予防通所型サービス	100%	指定生活介護事業所が行う場合	×0.93	93.0%	事業対象者 1,077単位(969単位、1,002単位、1,023単位) 要支援1 1,347単位(1,212単位、1,253単位、1,280単位) 要支援2 1,661単位(1,495単位、1,545単位、1,578単位) 要支援2 2,757単位(2,481単位、2,564単位、2,619単位)
		指定自立訓練事業所が行う場合	×0.95	95.0%	
		指定児童発達支援事業所が行う場合	×0.90	90.0%	
		指定放課後等デイサービス事業所が行う場合	×0.90	90.0%	

# 共生型サービスについて

## ● 請求に関する注意事項

※国保連請求はできません。

共生型サービスを利用した場合は、右記の「共生型介護予防・日常生活支援総合事業費請求書」を付して、通常、総合事業で使用している給付管理票各明細書等を付し、直接尼崎市介護保険事業担当課へ請求してください。

※右記様式はホームページよりダウンロードしてください。

様式第一の二（附則第二条関係）

平成		年		月		分	介護予防・日常生活支援総合事業費 請求書
事業所番号							
名称							
〒							
請求事業所所在地							
連絡先							

事業費請求

区分	サービス費用					
	件数	単位数	費用合計	事業費 請求額	公費 請求額	利用者負担
訪問型サービス費・ 通所型サービス費・ その他の生活支援サービス費						
介護予防ケアマネジメント費						
合 計						

公費請求

区 分	サービス費用			
	件数	単位数	費用合計	公費請求額
12 生 保 訪問型サービス費・ 通所型サービス費・ その他の生活支援サービス費				
81 生 保 介護予防ケアマネジメント費				
58 被爆者助成				
25 障害者・支援措置（全額免除）				
中国残留邦人等				
合 計				

上記の給付費（報酬）を下記の口座へ振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農 協	本店 支店	種目	口座番号				
	金融機関コード	出張所	1 普 通 2 当 座 3 その他					
	フリガナ	支店・店舗コード	口座名義人が申請者と異なる場合の続柄					
	口座名義人							

# 総合事業の報酬改定について

○ 詳細については本市ホームページをご参照ください。

トップページ

⇒ くらし・手続き

⇒ 高齢者支援

⇒ 介護保険制度のしくみ

⇒ 介護予防・日常生活支援総合事業の報酬改定について(平成30年10月1日改定)  
(トップページ検索 ページ番号 1004120)

現在の位置: [トップページ](#) > [くらし・手続き](#) > [高齢者支援](#) > [介護保険制度のしくみ](#) > 尼崎市介護予防・日常生活支援総合事業

## 尼崎市介護予防・日常生活支援総合事業

ページ番号1004120 更新日 平成30年9月20日

### 介護予防・日常生活支援総合事業の報酬改定について(平成30年10月1日改定)

本市も国が規定する改正に合わせて、平成30年10月利用分のものよりサービスコード表及びサービスコードマスタを本市ホームページに掲載する予定です。

報酬改定後のサービスコード及びサービスコードマスタの掲載については、いましばらくお待ちくださいませ。

# 報酬改定に伴うサービスコードの変更

## ● 10月サービス分請求より

平成30年10月サービス分より、報酬改定後の新たなサービスコードにより請求を行ってください。

## ● サービスマスタ・コード表について

報酬改定後の新たなサービスコード表及びサービスコードマスタは本市ホームページ(ページ番号:1004120)サービスコード【事業者】をご参照のうえ、ダウンロードして使用してください。

### トップページ

⇒ くらし・手続き

⇒ 高齢者支援

⇒ 介護保険制度のしくみ

⇒ サービスコード【事業者】



# 生活援助の回数が多いケアプランの届出(1)

平成30年10月より、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、訪問介護における「生活援助中心型サービス」の利用回数が基準回数を超えるケアプランについて、保険者への届出が必要となりました。

## ● 厚生労働大臣が定める回数(1月あたり)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準回数	27回	34回	43回	38回	31回

※訪問介護の内、「生活援助中心型サービス」のみが対象で身体介護が混在する場合は、基準回数に含めない。



# 生活援助の回数が多いケアプランの届出(2)

## ● 提出書類

### ① 訪問介護(生活援助中心型)の回数が多いケアプラン等届出書

【届出書のダウンロード先】 ページ検索番号1013627

尼崎市ホームページ

トップページ ⇒ 産業・ビジネス ⇒ 各種事業者の方へ

⇒ 介護保険事業者等 ⇒ 介護報酬の取扱いについて

⇒ 訪問介護が基準回数以上となるケアプランの届出について

### ② フェイスシート

### ③ 居宅サービス計画書(第1表、第2表、第3表、第6表、第7表)

### ④ サービス担当者会議の記録

### ⑤ 訪問介護計画書

# 生活援助の回数が多いケアプランの届出(3)

## ● 提出期限

平成30年10月以降に、①新規、②更新、③区分変更、④計画変更で訪問介護の「生活援助中心型サービス」をケアプランに基準回数を超えて位置付けた月の翌月の末日まで。

## ● 提出先

〒660-8501 尼崎市東七松町1丁目23番1号  
尼崎市介護保険事業担当課 給付適正化担当  
(郵送又は持参 ※FAX不可)

# 生活援助の回数が多いケアプランの届出(4)

## ● Q&A

Q1) サービス利用実績を入れる必要はありますか。

A1) 実績の記載は不要ですが、計画時に基準回数を超えている場合は、実績回数が下回った場合でもケアプラン等の届出が必要です。

Q2) 介護認定審査会の認定結果が出ていない時点(暫定プラン)でも提出が必要ですか。

A2) 認定結果が確定してからケアプラン等の提出をしてください。

Q3) 一度提出をして、再度、更新、区分変更、計画変更で「生活援助中心型サービス」を基準回数を超えて位置付けた場合、ケアプラン等の提出は必要ですか。

A3) その都度、必要となります。

# 生活援助の回数が多いケアプランの届出(5)

## ● Q & A

Q4) ケアプラン等を提出した後はどうなりますか。

A4) 提出されたケアプラン等については、利用者の自立支援や重度化防止の視点、及びケアプランに位置付けた回数が適切かといった視点から点検します。

なお、提出されたケアプラン等の内容については、市から事業所へ照会する場合があります。

また、照会において、さらに確認したい事項がある場合は、市が主催する「生活援助中心型検証会議」に参加いただき、ケアプランの内容についてご説明いただくことも予定しております。