

2019年度 介護報酬改定について

令和元年10月24日(木)10:00～・14:00～
ホテル千秋閣 7階 鳳の間
介護保険課 給付係



2019年度介護報酬改定について

介護報酬改定の改定率について

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援（ケアマネジメント）の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○ 施設サービスの質の向上と適正化 	▲2.3%
平成17年10月改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居住費（滞在費）に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費（滞在費）及び食費に関連する運営基準等の見直し 	
平成18年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中重度者への支援強化 ○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化 	▲0.5% [▲2.4%] ※ [] は平成17年10月改定分を言む。
平成21年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護従事者の人材確保・処遇改善 ○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証 	3.0%
平成24年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅サービスの充実と施設の重点化 ○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む) 	1.2%
平成26年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 消費税の引き上げ（8%）への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本単位数等の引き上げ ・ 区分支給限度基準額の引き上げ 	0.63%
平成27年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進（1.2万円相当） ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築 	▲2.27%
平成29年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材の処遇改善（1万円相当） 	1.14%
平成30年度改定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保 	0.54%
2019年度改定（10月～）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護人材の処遇改善 ○ 消費税の引上げ（10%）への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本単位数等の引き上げ ・ 区分支給限度基準額の引上げ ・ 補足給付に係る基準費用額の引上げ 	2.13% （ 処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39% 補足給付 0.06% ※四捨五入の関係で、合計しても2.13%とはならない。）

2019年10月改定の2つの柱

(1) 介護職員の更なる処遇改善の実施

(介護職員等特定処遇改善加算の新設)

(2) 消費税率の引上げ(8%→10%)への対応

① 介護報酬本体における単位数の上乗せ

→ 区分支給限度基準額の引上げ

② 補足給付(低所得に対する食費・居住費の軽減)の上乗せ

※ 今回の全体の改定率2.13%(処遇改善分1.67%、単位数の上乗せ0.39%、補足給付分0.06%)

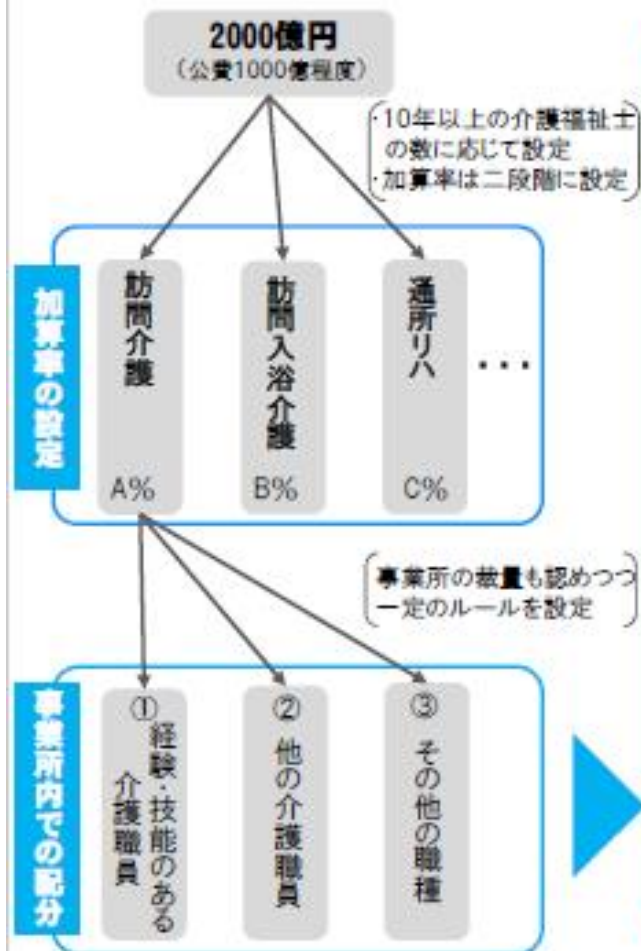
2019年度介護報酬改定について

新しい経済政策パッケージに基づく介護職員の更なる処遇改善

国費210億円程度
※ 改定率換算+1.67%

○ 新しい経済政策パッケージ（抜粋）

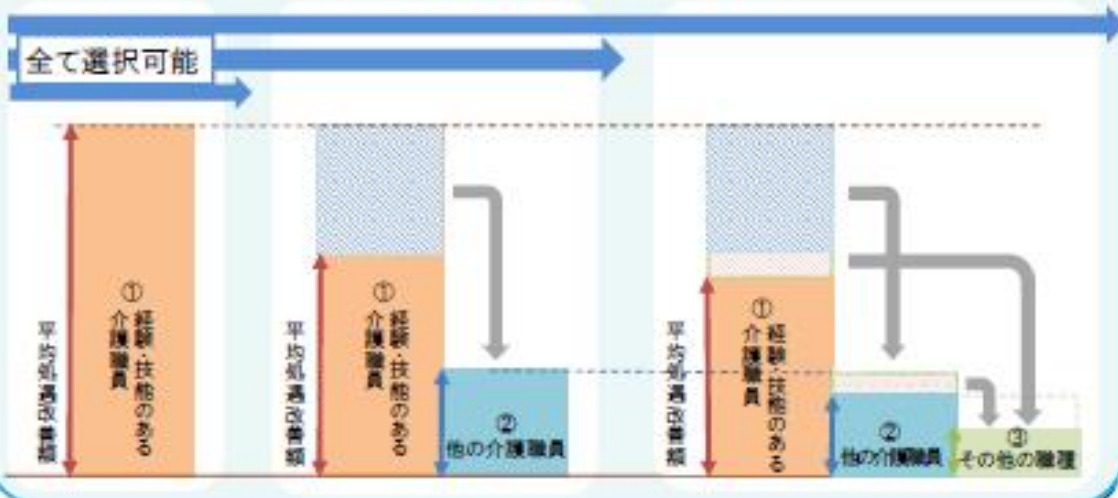
介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



- ▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)」を設定・確保
→ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現

- ▶ 平均の処遇改善額が、
 - ・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員の2倍以上とすること
 - ・ ③その他の職種(役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)以上の者は対象外)は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと

※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の数量で設定
 ※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能
 ※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能



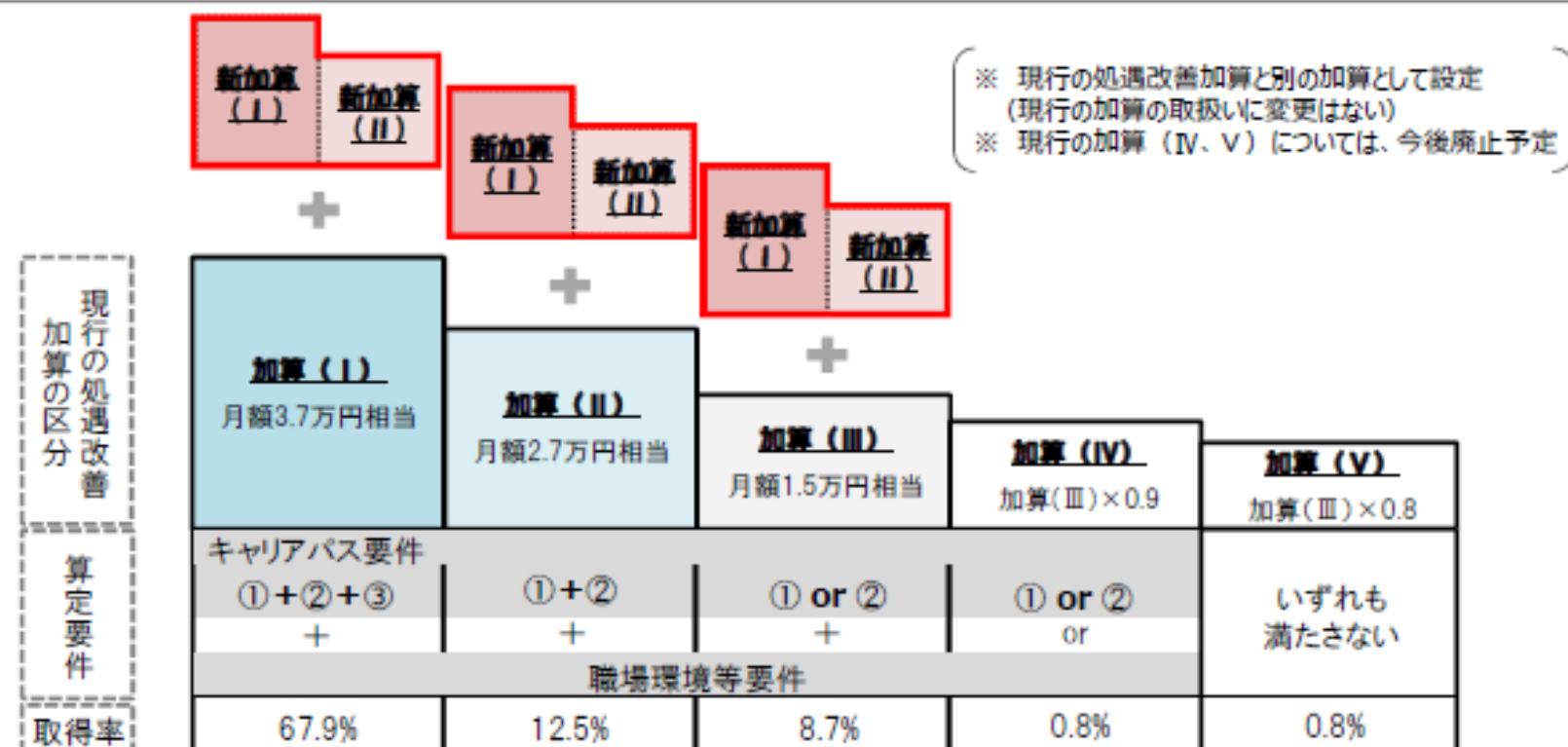
処遇改善加算全体のイメージ

<新加算（特定処遇改善加算）の取得要件>

- ・ 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
- ・ 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

<サービス種類内の加算率>

- ・ サービス提供体制強化加算（最も高い区分）、特定事業所加算（従事者要件のある区分）、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率はその×0.9となるよう設定（ただし、新加算（Ⅰ）と新加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる場合（1.5倍を超える場合）には、×0.95となるよう設定）



2019年度介護報酬改定について

介護職員等の処遇改善加算に係る加算率について

1. 加算算定対象サービス

*1段階×0.95としたサービス区分

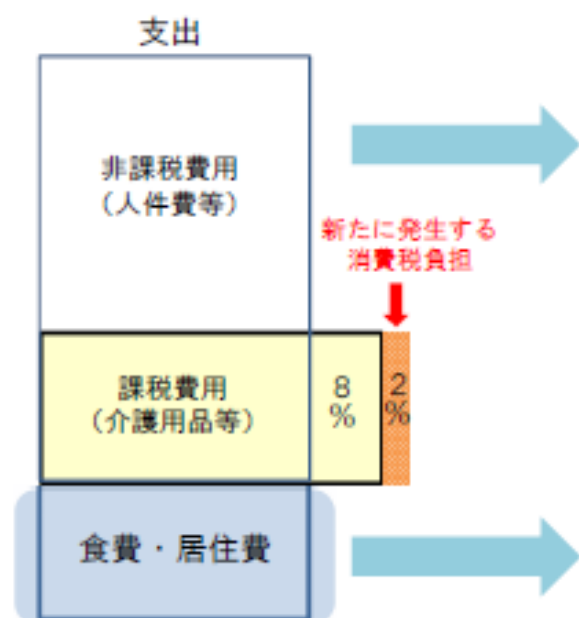
サービス区分	特定処遇改善加算		現行の処遇改善加算				
	新加算Ⅰ	新加算Ⅱ	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6.3%	4.2%	13.7%	10.0%	5.5%	加算(Ⅲ)により算出した単位×0.9	加算(Ⅲ)により算出した単位×0.8
・(介護予防)訪問入浴介護 *	2.1%	1.5%	5.8%	4.2%	2.3%		
・通所介護 ・地域密着型通所介護 *	1.2%	1.0%	5.9%	4.3%	2.3%		
・(介護予防)通所リハビリテーション	2.0%	1.7%	4.7%	3.4%	1.9%		
・(介護予防)特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 *	1.8%	1.2%	8.2%	6.0%	3.3%		
・(介護予防)認知症対応型通所介護	3.1%	2.4%	10.4%	7.6%	4.2%		
・(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 *	1.5%	1.2%	10.2%	7.4%	4.1%		
・(介護予防)認知症対応型共同生活介護 *	3.1%	2.3%	11.1%	8.1%	4.5%		
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・(介護予防)短期入所生活介護	2.7%	2.3%	8.3%	6.0%	3.3%		
・介護老人保健施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)	2.1%	1.7%	3.9%	2.9%	1.6%		
・介護療養型医療施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(病院等)	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		
・介護医療院 ・(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	1.5%	1.1%	2.6%	1.9%	1.0%		

2. 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(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)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

消費税税率引上げにあわせた介護報酬等に係る消費税の取扱い

改定率 +0.39%
※ 基準費用額の対応で、別途国費7億円程度



①介護報酬

- 介護報酬については、給付の9割をしめる基本報酬への上乗せを行う。上乗せ率は、各サービスの課税費用の割合を算出して定める。（加算報酬についても、課税費用の割合が高いものについては、上乗せを行う。）
- 在宅サービスの利用量の上限である区分支給限度額について、介護報酬の上乗せに伴い引き上げを行う。

②食費、居住費（基準費用額の対応）

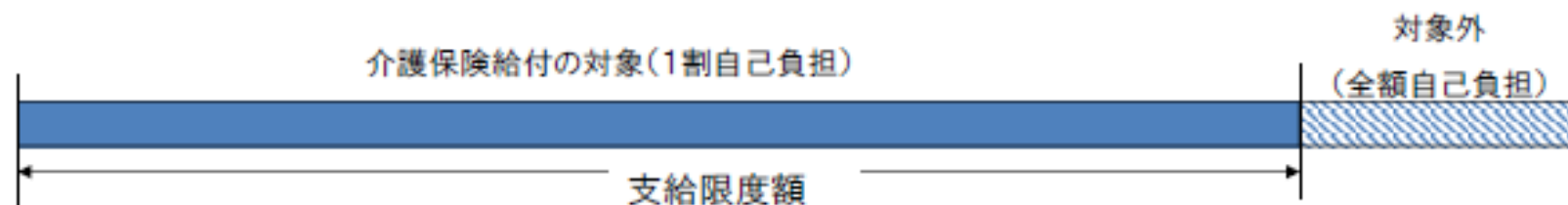
- 食費、居住費への補足給付の算出の基礎となる費用について、消費税税率引き上げによる影響分について上乗せを行う。

2019年度介護報酬改定について

区分支給限度基準額について

- 在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適正なサービスを提供する観点から、必要な居宅介護サービスのモデルを用いて、要介護度毎に区分支給限度基準額を設定。

→ 支給限度額を超えるサービスを受けた場合、超える分の費用は全額自己負担



- 要介護度別の支給限度額

	支給限度額(円)【見直し後】	支給限度額(円)【現行】
要支援1	50,320	50,030
要支援2	105,310	104,730
要介護1	167,650	166,920
要介護2	197,050	196,160
要介護3	270,480	269,310
要介護4	309,380	308,060
要介護5	362,170	360,650

(注)額は介護報酬の1単位を10円として計算。

2019年度介護報酬改定について

施設系サービスにおける食費・居住費の平均的な費用額の推移

		【見直し後】 基準費用額 (月額)	【現行】 基準費用額 (月額)	平成29年度 介護事業経営実態調査 (①)		平成26年度 介護事業経営実態調査		平成20年度 介護事業経営実態調査		平成17年度 介護事業経営実態調査		平成16年 介護事業経営実態調査		
				(平成28年度収支)		(平成26年3月収支)		(平成20年3月収支)		(平成17年3月収支)		(平成16年9月収支)		
食費		42,317	41,952	合計	43,644	合計	41,183	合計	40,361	合計	40,270	合計	42,229	
				調理員等	26,089	調理員等	23,807	調理員等	24,193	調理員等	23,952	調理員等	25,339	
				材料費等	17,555	材料費等	17,376	材料費等	16,167	材料費等	16,319	材料費等	16,891	
居住費	多床室	特費 (国家補助金等相当額を 勘察)	25,992	25,536	合計	43,217								
					減価償却費	32,748								
	老健 療養	11,461	11,248 〔~26年度 9,728〕	光熱水費	10,469	光熱水費	11,215	光熱水費	10,101	光熱水費	9,863	光熱水費	9,490	
				(H28家計調査)		(H25家計調査)		(H19家計調査)		(H17家計調査)		(H15家計調査)		(H16家計調査 9,484)
	従来型個室	特費 (国家補助金等相当額を 勘察)	35,598	34,960	合計	54,427	合計	54,097	合計	53,913	合計	61,787	合計	53,931
					減価償却費	36,524	減価償却費	31,022	減価償却費	34,955	減価償却費	43,871	減価償却費	37,688
		老健	50,707	49,856	光熱水費	17,903	光熱水費	23,075	光熱水費	18,958	光熱水費	17,916	光熱水費	16,243
					合計	43,959	合計	47,660	合計	57,172	合計	57,343	合計	60,509
		療養	50,707	49,856	減価償却費	27,452	減価償却費	26,206	減価償却費	40,742	減価償却費	43,247	減価償却費	44,428
					光熱水費	16,507	光熱水費	21,454	光熱水費	16,430	光熱水費	14,096	光熱水費	16,081
	ユニット型個室的多床室	50,707	49,856	合計	38,620	合計	35,127	合計	60,449	合計	64,938	合計	63,936	
	ユニット型個室	60,982	59,888	減価償却費	27,711	減価償却費	23,767	減価償却費	47,655	減価償却費	52,251	減価償却費	50,827	
				光熱水費	10,909	光熱水費	11,360	光熱水費	12,793	光熱水費	12,688	光熱水費	13,109	
				合計	63,848	合計	64,642	合計	67,036	合計	62,477	合計	67,794	
			減価償却費	45,693	減価償却費	39,988	減価償却費	49,546	減価償却費	43,839	減価償却費	49,071		
			光熱水費	18,155	光熱水費	24,654	光熱水費	17,490	光熱水費	18,638	光熱水費	18,723		

- 注1 基準費用額の月額とは、一月を30.4日とし、これに日額を掛け合わせて算出している。
 注2 調理委託している場合の費用は、調理員等に含めている。
 注3 減価償却費、光熱水費には食事サービス部門が含まれている。
 注4 家計調査の数値は、高齢者世帯1月あたり光熱水費支出額を世帯人員で除した値である。
 注5 27年度に多床室の基準費用額は見直しを行った。
 注6 27年8月から特費の多床室の入所者から居住費(室料相当分)の負担を求めることとした。

2019年度介護報酬改定について

低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み①

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費（補足給付）として給付。

		基準費用額(日額(月額)) 上段:見直し後 下段:現行	負担限度額 (日額(月額))			
			第1段階	第2段階	第3段階	
食費		1,392円 (4.2万円) 1,380円 (4.2万円)	300円 (0.9万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)	
居住費	多床室	特養等 855円 (2.6万円) 840円 (2.6万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	
		老健・療養、医療院等 377円 (1.1万円) 370円 (1.1万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	
	従来型 個室	特養等 1,171円 (3.6万円) 1,150円 (3.5万円)	320円 (1.0万円)	420円 (1.3万円)	820円 (2.5万円)	
		老健・療養、医療院等 1,668円 (5.1万円) 1,640円 (5.0万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)	
	ユニット型個室的多床室		1,668円 (5.1万円) 1,640円 (5.0万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室		2,006円 (6.1万円) 1,970円 (6.0万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)	1,310円 (4.0万円)

※月額については、一月を30.4日として計算

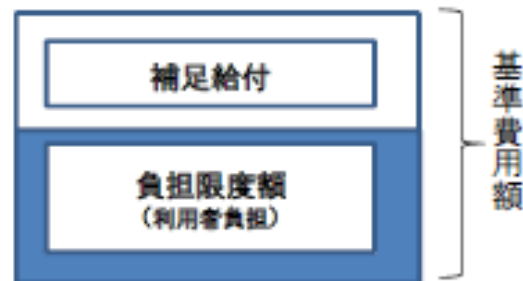
低所得者の食費・居住費の負担軽減（補足給付）の仕組み②

対象者

負担軽減の対象となる低所得者	利用者負担段階	主な対象者	
	第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者 	かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下
	第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下 	
	第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外 	
	第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に課税者がいる者 市町村民税本人課税者 	

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

制度のイメージ



基準額

⇒食費・居住費の提供に必要な額

補足給付

⇒基準費用額から負担限度額を除いた額

2019年度 介護保険報酬改定

終



続いて、
総合事業 基準緩和型訪問サービス事業所指定に係る説明となります。

介護予防・日常生活支援総合事業における 基準緩和型訪問サービス事業所指定 に係る説明会

令和元年10月24日(木)10:00～・14:00～
ホテル千秋閣 7階 鳳の間
介護保険課 給付係・管理係



説明会の内容

1. 総合事業(基準緩和型訪問サービス)
2. 基準緩和型訪問サービス指定に係る
諸手続き
3. その他の事項



1. 総合事業 (基準緩和型訪問サービス)



徳島市の現状と将来推計・・・

徳島市の人口
252,984人
令和元年10月1日現在

(1)人口率

年齢区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和7年度
人口	254,515	252,984	251,385	242,211
65歳以上	72,380	72,976	76,853	78,748
高齢化率	28.4%	28.8%	30.6%	32.5%
認定者数	16,943	17,215	17,500	20,085
認定率	22.6%	22.7%	22.8%	25.5%

人口⇒減

高齢化率
⇒増

各年度とも10月1日現在の実績(推計)
第7期徳島市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画より

(2)認知症, ひとり暮らし高齢者

	平成27年度	令和2年度	令和7年度
認知症高齢者数	11,072	13,449	15,750
高齢者の一人暮らし世帯	13,835	15,495	16,469

認知症高齢者
⇒増

認知症高齢者数 平成27年国勢調査を基準とした将来人口推計を基に算出
高齢者の一人暮らし世帯 国勢調査より

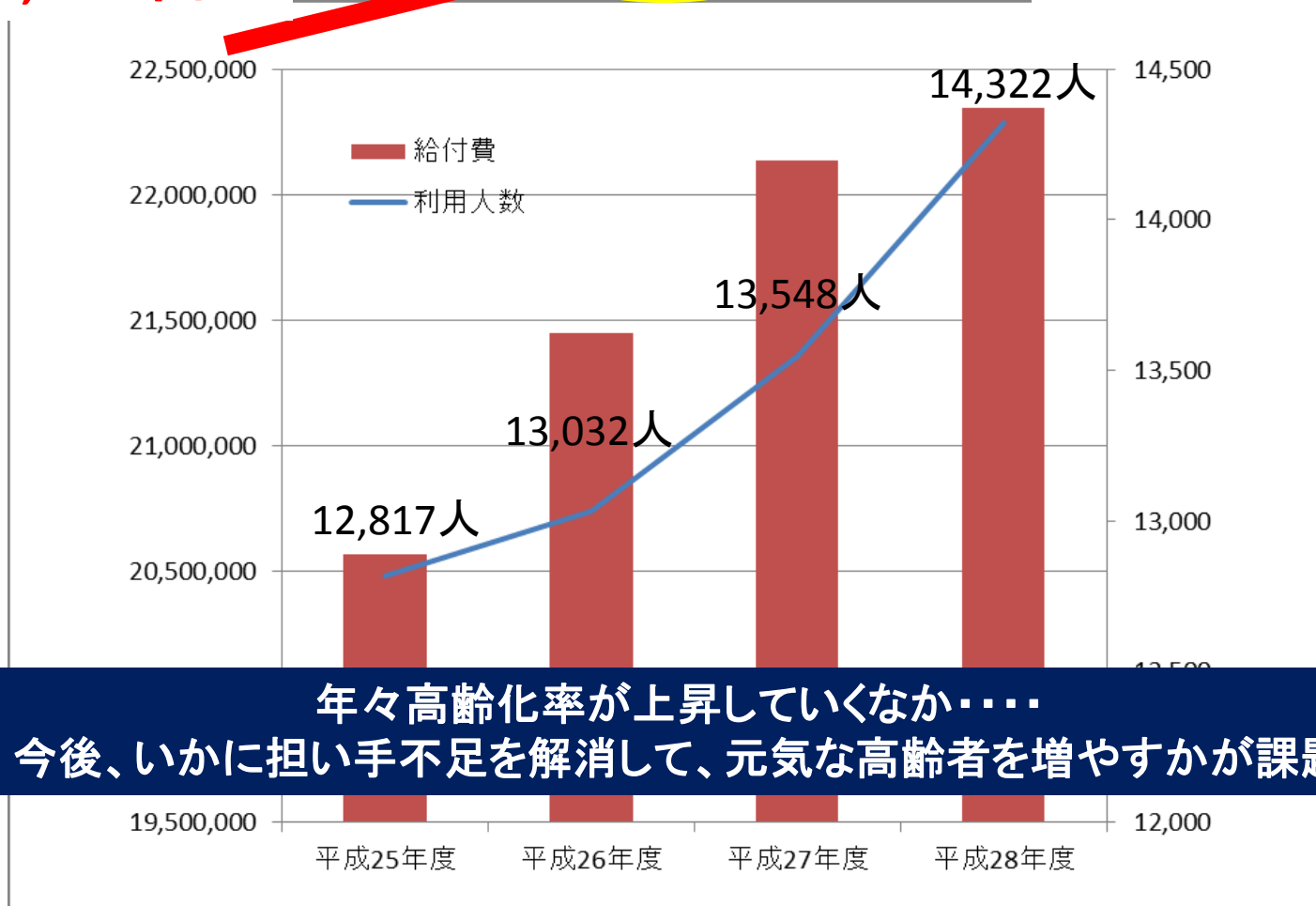
徳島市の現状と将来推計……(続き)

(3) 介護給付費

年々増加

20,556,856千円

22,345,217千円



年々高齢化率が上昇していくなか……
今後、いかに担い手不足を解消して、元気な高齢者を増やすかが課題

総合事業の概要



地域包括ケアシステムの構築①

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



【厚生労働省資料から】

地域包括ケアシステムの構築②

- 地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野が重要である。
- 自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる(体系化・組織化する)役割が必要。
- とりわけ、都市部では、意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない。



自助：・介護保険・医療保険の自己負担部分
・市場サービスの購入
・自身や家族による対応

互助：・費用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取組み

共助：・介護保険・医療保険制度による給付

公助：・介護保険・医療保険の公費（税金）部分
・自治体等が提供するサービス

【厚生労働省資料から】

徳島市における総合事業の移行イメージ

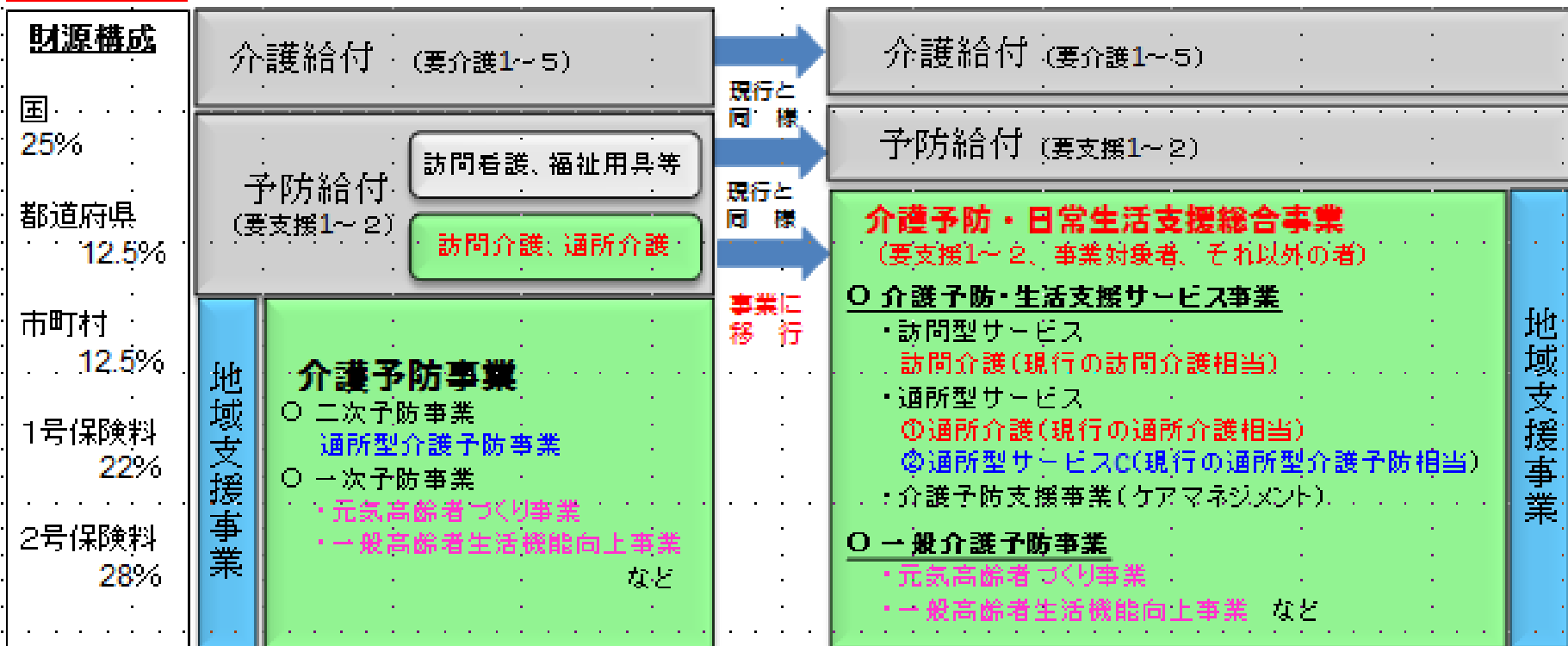
平成29年3月まで

平成29年4月から

徳島市版

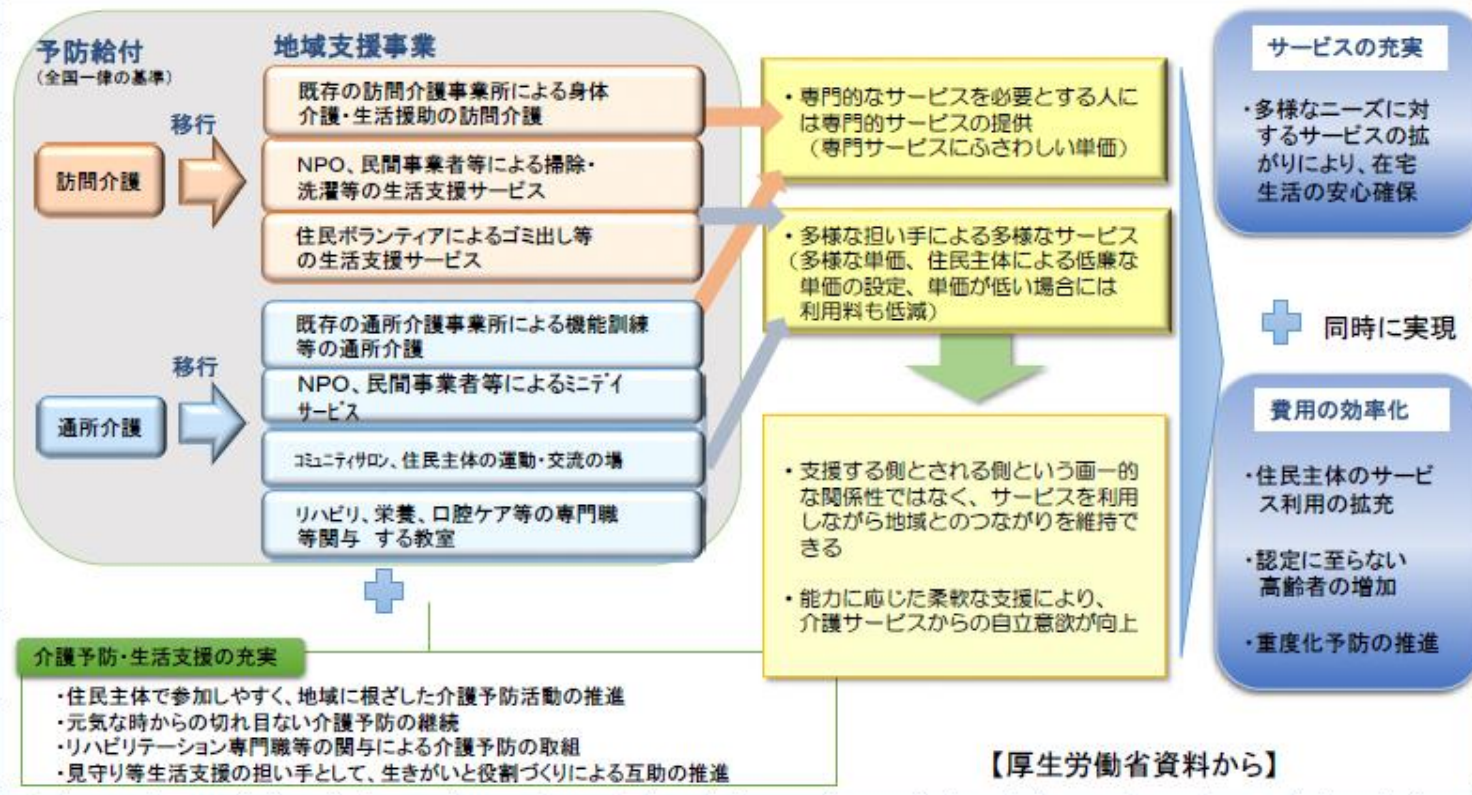
<現行>

<総合事業移行後>



多様な主体によるサービス提供

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



サービスの類型(国ガイドラインから抜粋)①

①訪問型サービス

※市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

○訪問型サービスは、現行の介護予防訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。

○多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者どサービス提供の考え方	<p>○既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なケース</p> <p>○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症・状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等 <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要</p>	<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>住民主体による支援等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	<p>訪問型サービスBに準じる</p>
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最良の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

サービスの類型(国ガイドラインから抜粋)②

②通所型サービス

※市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の介護予防通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

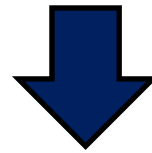
基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動など、 自主的な通いの場	生活機能を改善するための 運動等の機能向上や栄養 改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○真中時に生活機能の向上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 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要	○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		ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	習人情報の保護等の 最便箇の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者従事者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

本市における総合事業サービス



総合事業 基準緩和型訪問サービスについて

平成29年4月1日から
徳島市 総合事業 実施



令和2年1月1日から
徳島市 総合事業 訪問型サービスAとして…
「基準緩和型訪問サービス」を追加実施

基準緩和型訪問サービスについて

利用者の状態は・・・

- ・ADLは自立し、**IADLにおいては援助があることで**、日常生活を営むことができる者
- ・近所程度は、一人で外出ができるが、外出に不安があったり、閉じこもりの生活をしている者
- ・人との関わりが少ない者
- ・社会参加が難しい者



そのサービスとは・・・

効果的に

生活機能の向上を図ることができるよう、状態に踏まえたサービス提供



支援方法の考え方

- ・利用者の状態に応じ、有する能力を活用できるような支援
- ・**IADLにおける部分的な支援**
- ・気力により社会参加が難しい場合の見守り、声かけ等の支援
- ・人や地域との関わりを増やすよう地域の行事、サロン、住民主体サービスや一般介護予防事業等への参加

基準緩和型訪問サービスの基本事項

概要

介護予防相当サービスと比べ基準を緩和したサービスは、内容や人員基準等を緩和

事業の基本方針

利用者が居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、心身の状態、地域の住民等による多様なサービスの利用を促進。自立のための生活支援により、利用者の生活機能の維持や向上を目指す。

利用対象者

①要支援1・2の認定を受けた第1号被保険者【第2号含む】

②認定結果が非該当

基本チェックリストに該当した第1号被保険者【第2号除く】

③通所型短期集中介護予防サービスのみ利用を希望

基本チェックリストに該当した第1号被保険者【第2号除く】

※総合事業は①②③が対象、基準緩和型訪問サービスは①のみ対象

総合事業のサービスの種類

訪問型サービスについて 1/2

※1単位10.21円

サービス種別	総合事業において実施している 指定訪問介護相当サービス
サービス内容	訪問介護員等による身体介護、生活援助
対象者と サービスの考え方	要支援1. 2の人 要支援(介護)認定更新時に切れ目なく事業対象者となった人
実施方法	事業所指定
人員基準	旧介護予防訪問介護と同様
設備基準	旧介護予防訪問介護と同様
運営基準	旧介護予防訪問介護と同様
単価	訪問Ⅳ(週1回程度)267単位(回) 訪問Ⅴ(週2回程度)271単位(回) 訪問Ⅵ(週2回超)286単位(回) ※単位数 令和元年10月1日に報酬改定時に変更 ※加算 初回加算・生活機能向上連携加算・介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算 ※減算 事業所と同一の敷地内等の建物に居住する利用者等に対する減算100分の90

総合事業のサービスの種類

訪問型サービスについて 2/2

※1単位10.21円

サービス種別	総合事業において新しく実施される 基準緩和型訪問サービス
サービス内容	従事者による生活援助
対象者とサービスの考え方	要支援1. 2の人 要支援(介護)認定更新時に切れ目なく事業対象者となった人
実施方法	事業所指定
人員基準	人員等を緩和した基準
設備基準	指定訪問介護相当サービスと同様の基準
運営基準	指定訪問介護相当サービスと同様の基準
単価	訪問Ⅳ(週1回程度)226単位(回) 訪問Ⅴ(週2回程度)229単位(回) 訪問Ⅵ(週2回超)242単位(回)
※加算は生活機能向上連携加算はありません。減算は同様。	<p>※加算 初回加算・介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>※減算 事業所と同一の敷地内等の建物に居住する利用者等に対する減算100分の90</p>

基準緩和型訪問サービス

- 新規でホームヘルプ又はデイサービスを利用する方
- 要介護・要支援認定の更新を迎えた方のうち右枠の対象にならない方
- 第2号被保険者(40～64歳)

- 更新時に要支援1・2で介護予防訪問介護、介護予防通所介護(又は総合事業における同等サービス)のみを利用して、今後も同様のサービスを希望する方
- 通所型短期集中介護予防サービスのみ利用を希望する方

要支援(介護)認定申請

基本チェックリスト実施

徳島市介護保険課・高齢者福祉課
または
徳島市地域包括支援センター

要介護
1～5

要支援
1・2

非該当

総合事業
対象者

非該当
(自立)

ケアプラン作成
(居宅介護支援事業所)

ケアプランの作成
(地域包括支援センター)

- 元気高齢者づくり事業
- 一般高齢者生活機能向上事業

介護サービス
を利用

介護予防サービスを利用
福祉用具貸与、
通所リハビリテーション等

総合事業

- 指定訪問介護相当サービス
- 基準緩和型訪問サービス(指定事業者による)
令和2年1月から
- 指定通所介護相当サービス
- 通所型短期集中介護予防サービス

訪問型サービスの基準及び単価について

訪問型サービスの基準

サービス種別	総合事業において実施される 現行の介護予防訪問介護相当のサービス	基準緩和型訪問サービス (緩和した基準によるサービス)
サービス内容	○旧介護予防訪問介護と同様のサービス (身体介護、生活支援)	○生活援助のみ (老計第10号の通知に示されている生活援助)
利用ケース	○既にサービスを利用しているケースでサービスの継続が必要な場合 ○身体介護が必要なケース	○排泄・入浴介助等の身体介護が不要な場合
利用ケースは典型的な例であって利用者の希望により選択可能		
実施方法	○事業所指定(市)	○事業所指定(市)
人員基準	○管理者…常勤・専従1人 ○訪問介護員等…常勤換算2.5人以上(介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者 など) ○サービス提供責任者…常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人ごとに1人以上(介護福祉士、実務者研修修了者等)	○管理者… 専従1人 ○従事者… 1人以上必要数 (介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者または 市が指定する研修受講者 など) ○サービス提供責任者…従事者のうち、 1人以上必要数 (介護福祉士、実務者研修修了者等) ※管理者・従事者・サービス提供責任者の兼務可 (1人での事業実施が可能)
設備基準	○旧介護予防訪問介護と同様	○旧介護予防訪問介護と同様
運営基準	○旧介護予防訪問介護と同様	○旧介護予防訪問介護と同様

基準緩和型訪問サービス単価設定の考え方

徳島市における基準緩和型訪問サービスの単価

- 従事者要件に市実施研修修了者を追加する基準緩和を実施したので、介護予防訪問介護の報酬をベースにこれを反映させる。
- 具体的には介護予防訪問介護の報酬のうち人件費相当部分について、初任者研修修了者の人件費を市実施研修修了者（介護保険制度上は無資格の介護職員）に置換する。

【基準緩和型訪問サービスの費用計算（週1回程度の月額報酬の場合）】

①報酬を人件費分と事務費分に分離

①人件費分（820単位）
（=1,172 × 70%）

事務費用分（352単位）
（=1,172 × 30%）

③事務費相当分は基準を緩和していないから、そのまま。

サービスごとの人件費と事務費の割合は
ガイドライン P107

②無資格介護職員の人件費に置換

人件費（820単位）

× 78.0%

= 置換後人件費（640単位）

④合算する

置換後人件費
（640単位）

+

事務費分
（352単位）

【84.6%】

基準緩和訪問介護型サービスの費用
（992単位）

◆訪問介護員の平均時給は1,230円。

主に無資格の介護職員で構成される通所介護事業所の平均時給は960円。

（いずれも平成30年度介護従事者処遇状況等調査参考第40表から）

◆無資格職員への置換で、人件費コストが78.0%（=960 ÷ 1,230）になる。

総合事業のサービスコード

サービス種類	サービスコード
平成27年4月以降に介護予防訪問介護の指定を受けている事業所 (徳島市から新規に指定を受ける事業所)	A2
令和2年1月以降に基準緩和型訪問の指定を受けている事業所(徳島市から新規に指定を受ける事業所)	A2
平成27年4月以降に介護予防通所介護の指定を受けている事業所 (徳島市から新規に指定を受ける事業所)	A6
介護予防ケアマネジメント	AF

基準緩和型訪問サービスコード表と単位数マスタについて

現在のページ [トップページ](#) → [健康・福祉](#) → [介護](#) → 徳島市介護予防・日常生活支援総合事業について

徳島市介護予防・日常生活支援総合事業について

令和元年12月上旬に徳島市ホームページに掲載します。

介護保険制度の改正により、要支援1と要支援2の方を対象としたこれまでの「介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）」と「介護予防通所介護（デイサービス）」が、全国一律のサービスから、市町村が定める基準によるサービスへと移行され、「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」といいます。）として実施することとなりました。

総合事業は、介護事業所による既存のサービスに加え、市町村が地域の実情に応じて、NPOや民間企業などの多様な主体が参画した多様なサービスを展開することにより、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を目指すものです。

徳島市では、平成29年4月1日から、総合事業を実施します。

- 市民向けリーフレット

[平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）が始まります。（PDF形式：493KB）](#)

何が変わるの？

現在、介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）や介護予防通所介護（デイサービス）を利用している方で、利用する事業所が総合事業の同等サービスを引き続き実施する場合には、4月以降もこれまでと同様にサービスを受けることができます。ただし、サービスの名称が変わるため、事業所との間で契約書類等の変更手続きが必要です。

徳島市では、要支援者のうち介護予防訪問介護や介護予防通所介護のサービスを受けている全ての方が4月1日付けで総合事業に切り替わります。

介護予防訪問介護や介護予防通所介護以外の予防給付のサービスについては、特に変わることはなくこれまでどおり利用できます。

事業者向け情報

徳島市では、要支援認定期間の満了日が平成29年4月以降に到来する方も含め、平成29年4月1日付けで一斉に総合事業へ切り替わります。

平成29年4月から提供するサービスについては、次のサービスコードにより請求いただくこととなります。

また、利用者との契約書等の文言修正も、全ての要支援者で行う必要がありますので御注意ください。

サービスコード表

指定事業者が報酬請求するために必要となるサービスコード表、単位数表マスタ、サービス費の算定例に

令和元年12月上旬に徳島市ホームページに掲載します。

「旧サービスを終了したサービス提供責任者を配置している場合」の関連サービスコードが平成31年4月1日から廃止となっております。

- [サービスコード表（訪問型A2 平成30年10月以降）（PDF形式：105KB）](#)
- [サービスコード表（訪問型A2 平成31年4月以降）（PDF形式：105KB）](#)
- [サービスコード表（訪問型A2 令和元年10月以降）（PDF形式：107KB）](#)
- [サービスコード表（通所型A6 平成30年10月以降）（PDF形式：109KB）](#)
- [サービスコード表（通所型A6 令和元年10月以降）（PDF形式：125KB）](#)
- [サービスコード表（AF サービス名称変更 平成29年4月以降）（PDF形式：48KB）](#)
- [サービスコード表（AF 令和元年10月以降）（PDF形式：65KB）](#)
- [サービスコード表（短期集中予防サービスA8 平成29年7月以降）（PDF形式：64KB）](#)
- [介護予防・日常生活支援総合事業単位数マスタ（A2、A6、A8、AF）（CSV：9KB）](#)
- [介護予防・日常生活支援総合事業単位数マスタ（A2、A6 平成30年10月以降）（CSV：10KB）](#)
- [介護予防・日常生活支援総合事業単位数マスタ（A2、A6 平成31年4月以降）（CSV：10KB）](#)
- [介護予防・日常生活支援総合事業単位数マスタ（A2、A6、A8、AF 令和元年10月以降）（CSV：12KB）](#)
- [徳島市訪問型サービス・通所型サービスの算定例（PDF形式：660KB）](#)

基準緩和型訪問サービスコード表

日常生活支援総合事業（基準緩和型訪問）サービスコード表				
サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位
訪問型独自サービスⅠ／2	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業対象者(予防相当)・要支援1・2(週1回程度) 992 単位		1月につき
訪問型独自サービスⅠ／2・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%	892	
訪問型独自サービスⅠ／2日割		事業対象者(予防相当)・要支援1・2(週1回程度) 33 単位		1日につき
訪問型独自サービスⅠ／2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%	30	
訪問型独自サービスⅡ／2	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	事業対象者(予防相当)・要支援1・2(週2回程度) 1,981 単位		1月につき
訪問型独自サービスⅡ／2・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%	1,783	
訪問型独自サービスⅡ／2日割		事業対象者(予防相当)・要支援1・2(週2回程度) 65 単位		1日につき
訪問型独自サービスⅡ／2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%	58	
訪問型独自サービスⅢ／2	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	事業対象者(予防相当)・要支援2(週2回を超える程度) 3,143 単位		1月につき
訪問型独自サービスⅢ／2・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%	2,801	
訪問型独自サービスⅢ／2日割		事業対象者(予防相当)・要支援2(週2回を超える程度) 102 単位		1日につき
訪問型独自サービスⅢ／2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%	92	
訪問型独自サービスⅣ／2	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	事業対象者(予防相当)・要支援1・2(週1回程度) 226 単位※1月の中で全部で4回まで		1回につき
訪問型独自サービスⅣ／2・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%	203	
訪問型独自サービスⅤ／2	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	事業対象者(予防相当)・要支援1・2(週2回程度) 229 単位※1月の中で全部で5回から8回まで		1回につき
訪問型独自サービスⅤ／2・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%	206	
訪問型独自サービスⅥ／2	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅵ)	事業対象者(予防相当)・要支援2(週2回を超える程度) 242 単位※1月の中で全部で9回から12回まで		1回につき
訪問型独自サービスⅥ／2・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%	217	
訪問型独自短時間サービス／2	ト 訪問型サービス費(短時間サービス)	事業対象者(予防相当)・要支援1・2(20分未満) 140 単位※1月につき22回まで		1回につき
訪問型独自短時間サービス／2・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%	126	
訪問型独自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
訪問型独自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
訪問型独自サービス特別地域加算回数		所定単位数の15%加算		1回につき
訪問型独自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
訪問型独自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
訪問型独自サービス小規模事業所加算回数		所定単位数の10%加算		1回につき
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
訪問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
訪問型独自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
訪問型独自サービス初回加算／2	予 初回加算	200単位加算	200	1月につき
訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ／2	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137/1000	
訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ／2		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の100/1000	
訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ／2		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の55/1000	
訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ／2		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(3)で算定した単位数の 90%	
訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ／2		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(3)で算定した単位数の 80%	
訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ／2	ヌ 介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の63/1000	
訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ／2		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の42/1000	

(参考)生活援助の内容

・生活援助とは、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。(生活援助は、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うことができる。)

項目	内容
2-0 サービス準備等 2-0-1 健康チェック 2-0-2 環境整備 2-0-3 相談援助、情報収集・提供 2-0-4 サービスの提供後の記録	
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

通所型サービスについて 1/2

※1単位10.14円

サービス種別	総合事業における実施している 旧来の介護予防通所介護相当サービス
サービス内容	旧介護予防通所介護と同様のサービス
対象者と サービスの考え方	要支援1. 2の人 要支援(介護)認定更新時に切れ目なく事業対象者となった人
実施方法	事業所指定
人員基準	旧介護予防通所介護と同様
設備基準	旧介護予防通所介護と同様
運営基準	旧介護予防通所介護と同様
単価	事業対象者・要支援1 1,655単位 ← 1,647単位 事業対象者・要支援2 3,393単位 ← 3,377単位 ※令和元年10月1日に報酬改定時に変更 ※加算 生活機能向上グループ活 動加算、運動機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、選択的複数サービス実施加算、事業所評価加算、サービス提供体制加算、生活機能向上連携加算、栄養スクリーニング加算、介護職員処遇改善加算、 介護職員等特定処遇改善加算

通所型サービスについて 2/2

サービス種別	通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム(3カ月1クールの間で実施)
対象者とサービスの考え方	要支援1、2の人及び全ての事業対象者のうち、ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等
実施方法	委託 (サービス提供者は保健・医療の専門職)
人員基準	内容に応じた市の独自基準
設備基準	内容に応じた市の独自基準
運営基準	内容に応じた市の独自基準
単価	実績に応じ、委託料として市から事業所へ直接支払。 ※1回あたり1,700円程度 ※利用者負担は基本的に無料 ※送迎費のみ自己負担(300円程度)

注意事項



(1) 基準緩和型訪問サービスは給付管理の対象となります。

基準緩和型訪問サービスは支給限度額の対象となるため、国保連への請求があります。

(2) 高額介護などの対象となります。

高額介護予防サービス費事業を始めとした、各種助成事業の対象となります。

(3) 他市町村の方の利用について

基本的に他市町村の方の利用はできません。

市外在住の方が徳島市から指定を受けた事業所を利用する場合は、その利用者の市町村から指定を受ける必要があります。

ただし、その方が住所地特例者の場合は、徳島市のみの指定で受け入れることができます。

- ・高齢化率と介護給付費の増大・・・
- ・緩和型サービスの種類が少ない・・・
- ・担い手として活躍できる場が少ない・・・

地域のニーズに応じて、多様な主体による、多様なサービスを整備し、
高齢者の介護予防を推進していく必要性
柔軟な単価設定により、増大する介護保険事業費を抑制



緩和型サービス事業の活性化！

介護予防を目的とした利用者の受け皿となるサービスを拡充したい！

2. 基準緩和型訪問サービス指定に係る 諸手続き



(1) 人員、設備及び運営の基準について



基準緩和型訪問サービスの基準(単独でサービスを提供する場合)

人員基準

- ①管理者：専従 1 人
(ただし、業務上支障がない場合に限り他の職を兼務可能)
- ②従事者：1人以上で適正なサービスの提供に必要と認められる数
※必要な資格等
 - (1) 介護福祉士
 - (2) 実務者研修・初任者研修・生活援助従事者研修を修了した者
 - (3) 【旧】基礎研修課程を修了した者
 - (4) 【旧】訪問介護員 1 級・2 級・3 級養成研修課程を修了した者
 - (5) 看護師・准看護師・保健師
 - (6) 市の指定する研修を修了した者
- ③サービス提供責任者：常勤の従事者のうちから 1 人以上
※必要な資格等
 - (1) 介護福祉士
 - (2) 実務者研修を修了した者
 - (3) 【旧】介護職員基礎研修課程を修了した者
 - (4) 【旧】訪問介護員 1 級養成研修課程を修了した者
 - (5) 看護師・准看護師・保健師

設備基準 運営基準

指定訪問介護相当サービスと同様の基準

基準緩和型訪問サービスの基準（訪問介護・訪問介護相当サービスと一体的にサービスを提供する場合）

人員基準

訪問介護・訪問介護相当サービスの基準に適合することで、基準緩和型訪問サービスの基準にも適合しているとみなします。
具体的には次のようになります。

- ①管理者：常勤の専従 1 人
(ただし、業務上支障がない場合に限り他の職を兼務可能)
- ②訪問介護員：常勤換算方法で 2.5 以上
※訪問介護員の資格要件を満たさない従事者（市の指定する研修を終了しただけの者など）はこの常勤換算の算定に含めない。
※必要な資格等
 - (1) 介護福祉士
 - (2) 実務者研修・初任者研修・生活援助従事者研修を修了した者
 - (3) 【旧】基礎研修課程を修了した者
 - (4) 【旧】訪問介護員 1 級・2 級養成研修課程を修了した者
 - (5) 看護師・准看護師・保健師
- ③サービス提供責任者：常勤の訪問介護員のうちから 1 人以上
※必要な資格等
基準緩和型サービスと同様

設備基準 運営基準

指定訪問介護相当サービスと同様の基準

基準緩和型訪問サービスの従事者になるための研修

根拠法令

徳島市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱 「第44条第1項」に記載



従事者

「市が指定する研修を修了した者」とは、一定の研修を受講した者です。



一定の研修とは？

研修の実施方法等

①研修の主体等

各事業所が実施する。（事業所職員等が講師をする。）

②講師の要件

講師の要件は、次のいずれかに該当する者

- ・介護福祉士
- ・介護支援専門員
- ・主任介護支援専門員
- ・保健師
- ・看護師
- ・指定訪問介護事業所の管理者又はサービス提供責任者

③実施方法

講義形式とし、介護職員初任者研修用のテキスト等を参考に、6～8時間を目安に実施すること。

なお、各カリキュラム内の時間配分については、内容に偏りがないよう十分留意すること。

④研修内容

研修の項目・目的は、介護職員初任者研修のカリキュラムの中から、最低限必要な項目等は、以下のとおり

研修項目	介護職員初任者研修カリキュラム		研修の目的
	科目	内容	
1. 介護保険制度に対する理解	介護・福祉サービスの理解と医療との連携	介護保険制度	介護保険制度の目的、サービス利用の流れ等その概要のポイントを理解する
	介護における尊厳の保持・自立支援	人権と尊厳を支える介護	利用者の尊厳のある暮らしを支えるとともに、自立支援・介護予防サービス提供に当たっての基本的視点等を理解する。
自立に向けた介護			
2. 高齢者に対する理解	老化の理解	高齢者に伴うこころとからだの変化と日常	加齢・老化に伴う心身の変化や高齢者に多い疾病の種類等について理解する。
		高齢者と健康	
3. 認知症に対する理解	認知症の理解	認知症を取り巻く状況	認知症の概念、認知症の人の生活障害、心理・行動の特徴など、認知症について正しく理解する。
		医学的側面から見た認知症の基礎と健康管理	
		認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活	
		家族への支援	

研修項目	介護職員初任者研修カリキュラム		研修の目的
	科目	内容	
4. 職務に対する理解	介護の基本	介護の役割、専門性と他職種との連携	従事者に求められる役割や職業倫理、職務におけるリスクとその対応策等について理解する。
		介護職の職業倫理	
		介護における安全の確保とリスクマネジメント	
		介護の安全	
	介護における尊厳の保持・自立支援におけるコミュニケーション技術	介護におけるコミュニケーション	介護におけるコミュニケーションの意義・目的・役割等について理解する。
こころとからだのしくみと生活支援技術	基本知識の学習 ・介護の基本的な考え方	理論に基づく介護、法的根拠に基づく介護など介護の基本的な考え方について理解する。	
	生活支援技術の学習 ・生活と家事	家事と生活の理解、家事援助に関する基礎的知識と生活支援について理解する。	

⑤研修修了証

事業者は、研修を修了した者に対して研修修了証を発行すること。
(※研修修了証の様式[サンプル]は、説明会終了後に徳島市ホームページに掲載します。)

⑥徳島市ホームページ

基準緩和型訪問サービスに関する内容は、説明会終了後に徳島市ホームページに掲載します。



[トップページ](#) > [健康・福祉](#) > [介護](#) > [徳島市介護予防・日常生活支援総合事業について](#)

(2) 指定申請等の手続き



指定申請の手続き① (指定に至るまで流れ)

- 事業開始予定日の1月前までに申請書を提出をお願いします。
- また、申請書提出前に事前連絡をお願いします。
- 申請書の提出を受けた後、基準に適合するか、審査した後、指定の可否を決定します。

指定申請の手続き②

(申請に必要な書類)

①指定申請書

②付表

③登記事項証明書の写し

④運営規程

⑤従事者の勤務体制及び勤務形態一覧表（勤務表）

⑥管理者・サービス提供責任者の経歴書

⑦資格者証の写し

・介護福祉士登録証・必要とされる研修の修了証 など

⑧事業所の平面図

⑨事業所の外観、内部設備等の写真

⑩誓約書

⑪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

⑫その他

指定申請の手続き③

(運営規程等の記載について)

- 運営規程、重要事項説明書及び契約書について、基準緩和型訪問サービスの実施に係る規定を盛り込む必要があります。
事業の名称、従業者の職種（訪問介護員、従事者）、員数及び職務内容、利用料などが対象になります。

事業の名称の記載例

【例1】 第1号訪問事業

【例2】 訪問介護相当サービス及び基準緩和型訪問サービス

従業者の職種、員数及び職務内容の記載例

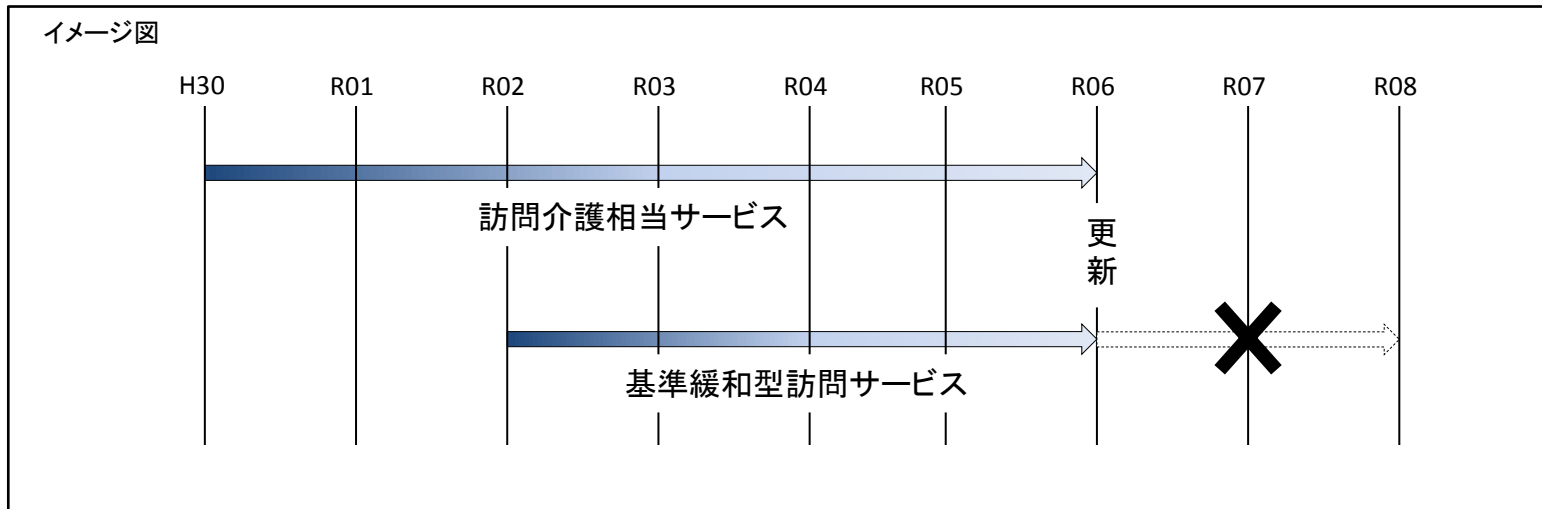
- 【例】
- ・ 訪問介護員 ○人以上
身体介護及び生活援助を職務とする。
 - ・ 従事者 ○人以上
身体介護を伴わない生活援助のみを職務とする。

更新申請の手続き

○ 指定の有効期間

⇒ 6年間

※ただし、既に訪問介護相当サービスの指定を併せて受けており、かつ、当該サービスと一体的に提供している場合は、その当該サービスの有効期間と同じ期間になります。



○ 有効期間が満了する日の3月前までに指定更新の申請をしてください。

変更等の手続き

○ 次の事項の変更があった場合は、変更届出書に必要書類を添えて、原則10日以内に提出してください。

- ① 申請者（法人）に関する事項
 - ・ 法人の名称、代表者の変更 など
- ② 事業所に関する事項
 - ・ 事業所の名称、住所の変更 など
- ③ 事業所の運営に関する事項
 - ・ 運営規程の変更
- ④ 事業所の人員に関する事項
 - ・ 管理者、サービス提供責任者の交代 など
- ⑤ 介護給付費の算定に関する事項（※前月15日までに提出）
 - ・ 減算、加算の算定開始又は算定中止 など

○ 事業の休止・廃止をする場合は、休止・廃止届出書を1月前までに提出してください。

3. その他の事項



質問票について

本日の説明会、総合事業に関するご質問がありましたら、郵送、メール、FAXにて質問を受け付けます。所定の様式により、下記のとおり提出して下さい。

○質問票様式 「総合事業質問票」のとおり(徳島市ホームページ掲載)

○受付期限 令和元年11月22日(金)

○回答公開 徳島市ホームページ上にて、
令和元年12月中旬に順次公開します。

[トップページ](#) > [健康・福祉](#) > [介護](#) > [徳島市介護予防・日常生活支援総合事業について](#)

○住所 〒770-8571
徳島市幸町2丁目5番地 徳島市介護保険課 給付係

○アドレス kaigo_hoken@city-tokushima.i-tokushima.jp

○FAX 088-624-0961
※質問内容により、時間がかかる場合があります。

今後の連絡等について

今後、総合事業に関する事業者の皆様への連絡事項等につきましては、**市ホームページ上にて連絡すること**を原則とします。

事業者の皆様は定期的にホームページの確認をいただきまして、情報取得の漏れなどがないよう、ご注意願います。

[トップページ](#) > [健康・福祉](#) > [介護](#) > [徳島市介護予防・日常生活支援総合事業について](#)

※事業所の指定・取消し等の通知に関しては、文書での対応となります。

ご清聴ありがとうございました。



総合事業における基準緩和型サービスの円滑な運営・実施に向け、皆様方のご協力をよろしくお願い申し上げます。

