

# 介五郎 総合事業操作説明会



株式会社インフォ・テック

1

## 総合事業とは

### (目的)

- 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、多様な主体による多様なサービスを充実することで、要支援者等に対する効率的な支援等を可能とすることを目指します。

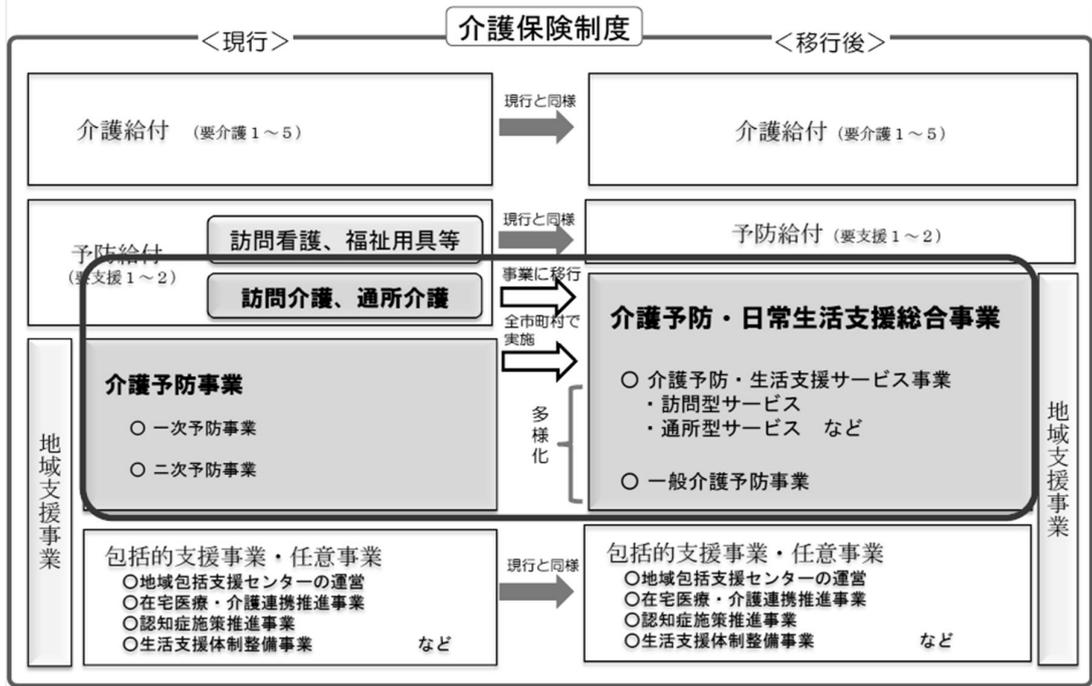
### (総合事業の2つの柱)

- 多様なサービスの充実  
⇒多様なニーズに対するサービスの拡がりにより、在宅生活の安心を確保
- 介護予防の推進  
⇒住民主体の取組を支援し認定に至らない元気な高齢者を増やし、重度化予防を推進

(参考) 厚生労働省・介護予防・日常生活支援総合事業

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>

# 総合事業移行の概要



# 総合事業のサービスの類型

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す。

## 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	
対象者とサービス提供の考え方	○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 ○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) ・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 ※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			・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 ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
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低限の基準	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)		

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。

サービス種別	現行の通所介護相当		多様なサービス		
	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器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	○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 ○集中的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	個人情報の保護等の最低限の基準	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 +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)

③その他の生活支援サービス

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

# 総合事業のサービス種類の考え方 (訪問型サービス)

(1)訪問型サービスの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容	サービスコード異動連絡票の送付
1	A1	訪問型サービス(みなし)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類。※1	送付不要
2	A2	訪問型サービス(独自)	市町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類。単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。	市町村が作成して国保連へ送付
3	A3	訪問型サービス(独自/定率)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定率。	
4	A4	訪問型サービス(独自/定額)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定額。	

No.	サービス種類コード	ベースとなる予防給付	算定構造	単位数	地域単価(5ページ参照)	サービスコード	帳票等に出力するサービスコード名称	利用者負担	利用者負担割合・利用者負担額	支給限度額管理対象/対象外
1	A1	介護予防訪問介護	国が規定	国が規定	国が規定(事業所所在地に応じた地域単価)	国が規定	国が規定	定率	予防給付と同様 ※3	国が規定
2	A2			国が規定する単位数を上限として、市町村が規定 ※2	国が規定する地域単価から選択して市町村が規定					
3	A3	なし	市町村が規定	市町村が規定 ※6	市町村が規定	国が規定するサービスコードから選択して規定	市町村が規定	定率	市町村が規定 ※4	市町村が規定
4	A4							定額		

※1 平成27年3月31日時点で介護予防訪問介護の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして事業所異動連絡票情報を国保連に送付する。

※2 加算率を規定するサービスコードについては、国が規定する率と同じとする。

※3 A1・A2については、受給者異動連絡票情報に2割負担の情報を設定することで自動的に2割負担対象となる。

※4 A3・A4の利用者負担割合・利用者負担額を所得に応じて設定したい場合は、所得段階ごとのサービスコードを別々に設定する必要がある。

※5 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。

※6 A3、A4については、率を規定するサービス(処遇改善加算、特加算等のような〇%というサービス)及び単位数がマイナスになるサービスは設定できない。

# 総合事業のサービス種類の考え方 (通所型サービス)

## (2)通所型サービスの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容	サービスコード異動連絡票の送付
1	A5	通所型サービス(みなし)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類。※1	送付不要
2	A6	通所型サービス(独自)	市町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類。単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。	市町村が作成して 国保連へ送付
3	A7	通所型サービス(独自/定率)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定率。	
4	A8	通所型サービス(独自/定額)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定額。	

No.	サービス種類コード	ベースとなる予防給付	算定構造	単位数	地域単価(5ページ参照)	サービスコード	帳票等に出力するサービスコード名称	利用者負担	利用者負担割合・利用者負担額	支給限度額管理対象/対象外
1	A5	介護予防通所介護	国が規定	国が規定	国が規定(事業所所在地に応じた地域単価)	国が規定	国が規定	定率	予防給付と同様※3	国が規定
2	A6			国が規定する単位数を上限として、市町村が規定※2	国が規定する地域単価から選択して市町村が規定					
3	A7	なし	市町村が規定	市町村が規定※6	市町村が規定	国が規定するサービスコードから選択して規定	市町村が規定	定率	市町村が規定※4	市町村が規定
4	A8							定額		

- ※1 平成27年3月31日時点で介護予防通所介護の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして事業所異動連絡票情報を国保連に送付する。  
 ※2 加算率を規定するサービスコードについては、国が規定する率と同じとする。  
 ※3 A5・A6については受給者異動連絡票情報に2割負担の情報を設定することで自動的に2割負担対象となる。  
 ※4 A7・A8の利用者負担割合・利用者負担額を所得に応じて設定したい場合は、所得段階ごとのサービスコードを別々に設定する必要がある。  
 なお、国保連合会では各サービスコードの所得段階の審査を行わない。  
 ※5 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。  
 ※6 A7、A8については、率を規定するサービス(処遇改善加算、特有加算等のような〇〇%というサービス)及び単位数がマイナスになるサービスは設定できない。

# 総合事業のサービス種類の考え方 (その他サービス)

## (3)その他の生活支援サービスの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容	サービスコード異動連絡票の送付
1	A9	その他の生活支援サービス(配食/定率)	配食サービス。市町村が独自に規定するサービス種類。利用者負担は定率。	市町村が作成して 国保連へ送付
2	AA	その他の生活支援サービス(配食/定額)	配食サービス。市町村が独自に規定するサービス種類。利用者負担は定額。	
3	AB	その他の生活支援サービス(見守り/定率)	見守りサービス。市町村が独自に規定するサービス種類。利用者負担は定率。	
4	AC	その他の生活支援サービス(見守り/定額)	見守りサービス。市町村が独自に規定するサービス種類。利用者負担は定額。	
5	AD	その他の生活支援サービス(その他/定率)	その他サービス。市町村が独自に規定するサービス種類。利用者負担は定率。	
6	AE	その他の生活支援サービス(その他/定額)	その他サービス。市町村が独自に規定するサービス種類。利用者負担は定額。	

No.	サービス種類コード	ベースとなる予防給付	算定構造	単位数	地域単価(5ページ参照)	サービスコード	帳票等に出力するサービスコード名称	利用者負担	利用者負担割合・利用者負担額	支給限度額管理対象/対象外
1	A9	なし	市町村が規定	市町村が規定※3	国が規定する地域単価から選択して市町村が規定	国が規定するサービスコードから選択して規定	市町村が規定	定率	市町村が規定※1	対象外
2	AA							定額		
3	AB							定率		
4	AC							定額		
5	AD							定率		
6	AE							定額		

- ※1 A9～AEの利用者負担割合・利用者負担額を所得に応じて設定したい場合は、所得段階ごとのサービスコードを別々に設定する必要がある。  
 なお、国保連合会では各サービスコードの所得段階の審査を行わない。  
 ※2 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。  
 ※3 A9～AEについては、率を規定するサービス(処遇改善加算、特有加算等のような〇〇%というサービス)及び単位数がマイナスになるサービスは設定できない。

# 総合事業のサービス種類の考え方 (ケアマネジメント)

## (4) 介護予防ケアマネジメントの場合

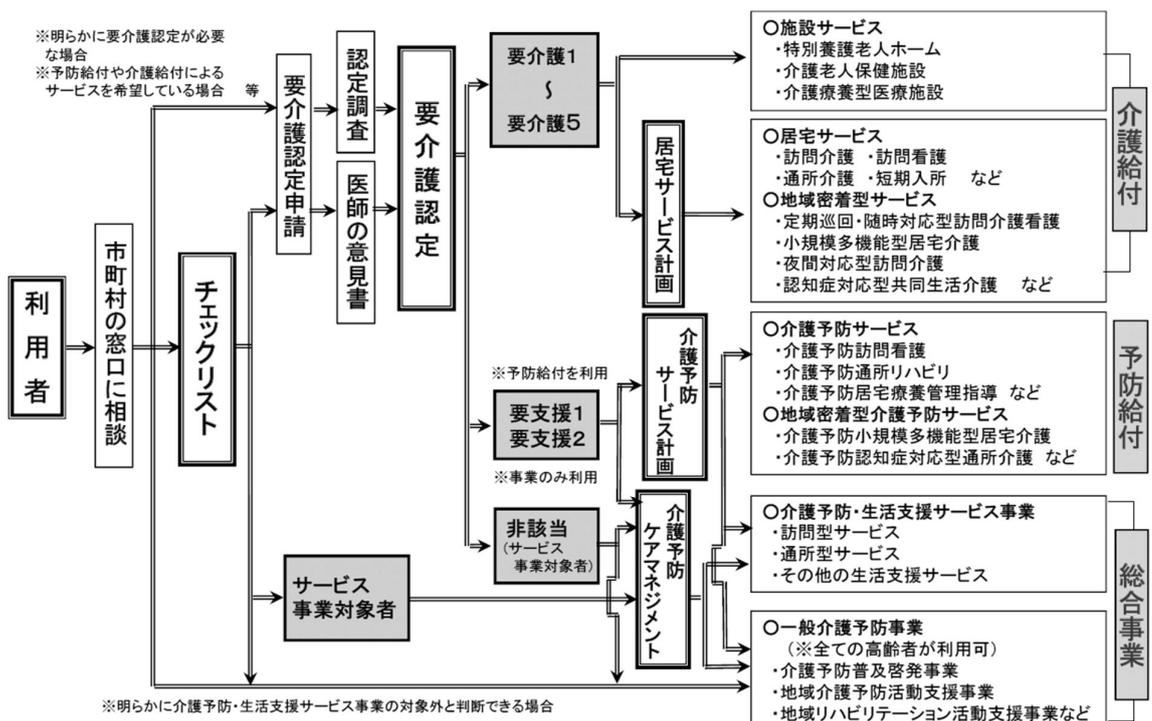
No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容	サービスコード異動連絡票の送付
1	AF	介護予防ケアマネジメント	市町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類。 単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。※1、※2	市町村が作成して国保連へ送付※5

No.	サービス種類コード	ベースとなる予防給付	算定構造	単位数	地域単価 (5ページ参照)	サービスコード	帳票等に出力するサービスコード名称	利用者負担	支給限度額管理対象/対象外
1	AF	介護予防支援	国が規定	国が規定する単位数を上限として、市町村が規定	国が規定する地域単価から選択して市町村が規定	国が規定	国が規定	なし	対象外

- ※1 平成27年3月31日時点で、介護予防支援の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして、「事業所異動連絡票情報」を送付する。  
 ※2 事業のみを利用する利用者の介護予防ケアマネジメント費は地域包括支援センターの委託料とともに市町村が支払うのが基本であり、国保連合会を経由した支払は例外。なお、支払を行う可能性がある。要支援認定を受け、事業のみを利用する場合も国保連合会へ介護予防ケアマネジメント費と給付管理票との送付管理は行わないことに留意。  
 ※3 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。  
 ※4 受給者が居宅介護支援又は介護予防支援を受けている月については、同じ月に介護予防ケアマネジメントを受けることはできない。  
 ※5 市町村が国保連合会に総合事業の介護予防ケアマネジメントの支払を委託する場合は、サービスコード異動連絡票を送付する必要がある。

<注意> 「※2」については国保連を経由した支払は例外との記載されていますが、平成29年1月17日に厚生労働省からの「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントに要した費用の支払について」との通知文書にて「平成29年5月審査分より、介護予防ケアマネジメント費の地域包括支援センターへの委託払いに当たり、国保連合会を経由した支払いを可能とする」と変更されています。

## 利用の流れ



# 総合事業の地域単価の考え方

## (5) 介護予防・日常生活支援総合事業における地域単価設定の考え方

介護報酬改定にて地域区分・地域単価の見直しが検討されているため、もしも見直しが行われた場合、総合事業の地域単価も改正後の地域区分・単価になる。

No.	サービス種類	地域単価設定の考え方 ※1	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地の2	5級地	6級地の2	6級地	その他
1	A1:訪問型サービス(みなし)	事業所所在地における地域区分の単位数単価を設定する	11.26円	11.05円	10.84円	10.70円	10.63円	10.42円	10.35円	10.21円	10円
	A2:訪問型サービス(独自)	市町村がサービスの内容に応じて、当該市町村所在地における地域区分の単位数単価もしくは、10円を選択できる ※2	10円	10円							
	A3:訪問型サービス(独自/定率)		又は								
	A4:訪問型サービス(独自/定額)		11.26円	11.05円	10.84円	10.70円	10.63円	10.42円	10.35円	10.21円	10円
2	A5:通所型サービス(みなし)	事業所所在地における地域区分の単位数単価を設定する	10.81円	10.68円	10.54円	10.45円	10.41円	10.27円	10.23円	10.14円	10円
	A6:通所型サービス(独自)	市町村がサービスの内容に応じて、当該市町村所在地における地域区分の単位数単価もしくは、10円を選択できる ※2	10円	10円							
	A7:通所型サービス(独自/定率)		又は								
	A8:通所型サービス(独自/定額)		10.81円	10.68円	10.54円	10.45円	10.41円	10.27円	10.23円	10.14円	10円
3	A9:その他の生活支援サービス(配食/定率)	市町村がサービスの内容に応じて、当該市町村所在地における地域区分の単位数単価のいずれかを選択できる なお、基本的には10円となるが、訪問サービス及び通所サービスを一体的に行うサービスを提供する場合等は、10円以外の単価が設定されることを想定している ※2、3	10円	10円							
	AA:その他の生活支援サービス(配食/定額)		又は								
	AB:その他の生活支援サービス(見守り/定率)		10.81円	10.68円	10.54円	10.45円	10.41円	10.27円	10.23円	10.14円	10円
	AC:その他の生活支援サービス(見守り/定額)		又は	又は							
	AD:その他の生活支援サービス(その他/定率)		10.99円	10.85円	10.69円	10.55円	10.50円	10.33円	10.28円	10.17円	10円
AE:その他の生活支援サービス(その他/定額)	又は	又は	又は	又は	又は	又は	又は	又は	又は		
4	AF:介護予防ケアマネジメント	市町村が事業所所在地における地域区分の単位数単価もしくは、10円を選択できる ※3	10円	10円							
			11.26円	11.05円	10.84円	10.70円	10.63円	10.42円	10.35円	10.21円	10円

※1 1つのサービス種類ごとに1つの地域単価を設定すること。

※2 地域単価に10円を設定する場合は、市町村が都道府県経由で連合会に送付する事業所台帳(指定・基準該当等サービス台帳)の地域区分に「その他」を設定すること。

※3 連合会システムにおいては、地域単価は地域区分により決定する単価以下であれば正常とする。同じ地域区分に複数の単位数単価が存在する場合、当該地域区分の最大の単価が登録され、その値以下であれば正常とする。

例) その他の生活支援サービスの1級地であれば、11.26円が登録され、10.99円又は10.81円又は10円が記載されても正常とする。  
介護予防ケアマネジメントの2級地であれば、11.05円が登録され、10円が記載されても正常とする。

# 住所地特例について

## 住所地特例とは

介護保険では、被保険者資格の適用は、原則として住所地主義により行うこととされているが、介護保険施設等への入所に伴って当該施設の所在地に住所を移転した場合等すべての場合に住所地主義を貫くと、介護保険施設等の所在市町村の介護保険財政の負担が大きくなる等の不都合が生じる。

そこで、一定の場合に住所地主義の原則に対する例外的な適用を行うこととし、住所地主義に伴う保険者間の財政的な不均衡の是正を図るものである。

この場合、介護保険料は前住所地の市町村に支払うほか、要介護認定や介護給付も保険者である前住所地の市町村から受けることとなる。

## 対象サービス

- ・ (介護予防) 地域密着型サービスの内、以下のサービス
  - 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」 「夜間対応型訪問介護」
  - 「(介護予防) 認知症対応型通所介護」
  - 「(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」
  - 「地域密着型通所介護」
- ・ 介護予防支援
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業

# みなし指定

平成27年3月31日までに予防の許認可を受けている場合

平成27年3月31日以降に予防の許認可を受けた場合

みなし指定

改めて総合事業の指定

経過措置として、平成27年4月から平成30年3月末までの3年間  
※ 市町村でその有効期間を定められるので確認が必要

指定の変更手続き

事業所が所在している市町村（A市町村）以外の市町村（B市町村）の被保険者が利用している場合は、A市町村への指定変更の他に、B市町村への指定更新が必要

13

## 総合事業者の定款、運営規定等の追加・変更

### 法人定款の事業目的

例1 「介護保険法に基づく第1号訪問事業」

例2 「介護保険法に基づく第1号通所事業」

例3 「介護保険法に基づく第1号介護予防支援事業」

※ 居宅介護支援事業所等が市町村から委託を受けて事業を行う場合には、定款に記載が必要

### 運営規程・重要事項説明書・利用契約書等

総合事業への移行に伴い、運営規程・重要事項説明書・利用契約書等に記載のサービス等を修正する ※ 第一号訪問事業（現行相当サービス）

契約書に以下の文面を追加する

（介護予防・日常生活支援総合事業を利用する場合）

第〇〇条 利用者が介護保険法等関連法令に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）を利用する場合には、本契約に「介護予防サービス」とあるのは「総合事業サービス」、「介護予防支援」とあるのは「介護予防ケアマネジメント」と読み替えるものとする。

14