

佐久穂町介護予防・日常生活支援総合事業

事業者向け説明資料

～サービスコードの見直しについて～

平成30年8月19日 佐久穂町役場

介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)について

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）①

介護保険法の改正において、地域支援事業の内容が見直され、すべての市町村は「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。）を平成29年4月までに開始することとされた。

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの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等を可能とすることを旨とするもの

- 多くの元気な高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となること
- 地域で社会参加できる機会を増やすことが、介護予防につながっていくこと

⇒ 『支え合いの地域づくり』『地域づくりによる介護予防』の推進

サービス事業の制度改革の内容

1. サービスの多様化

要支援者の訪問介護と通所介護が、予防給付から地域支援事業へ移行

国が一律に基準と報酬を定めている予防給付と異なり、市町村が、地域の実情に応じて多様なサービスを実施することが可能に。

多様な主体によるサービス提供が可能に

介護保険事業者だけでなく、住民やNPO等の多様な主体がサービスの担い手に

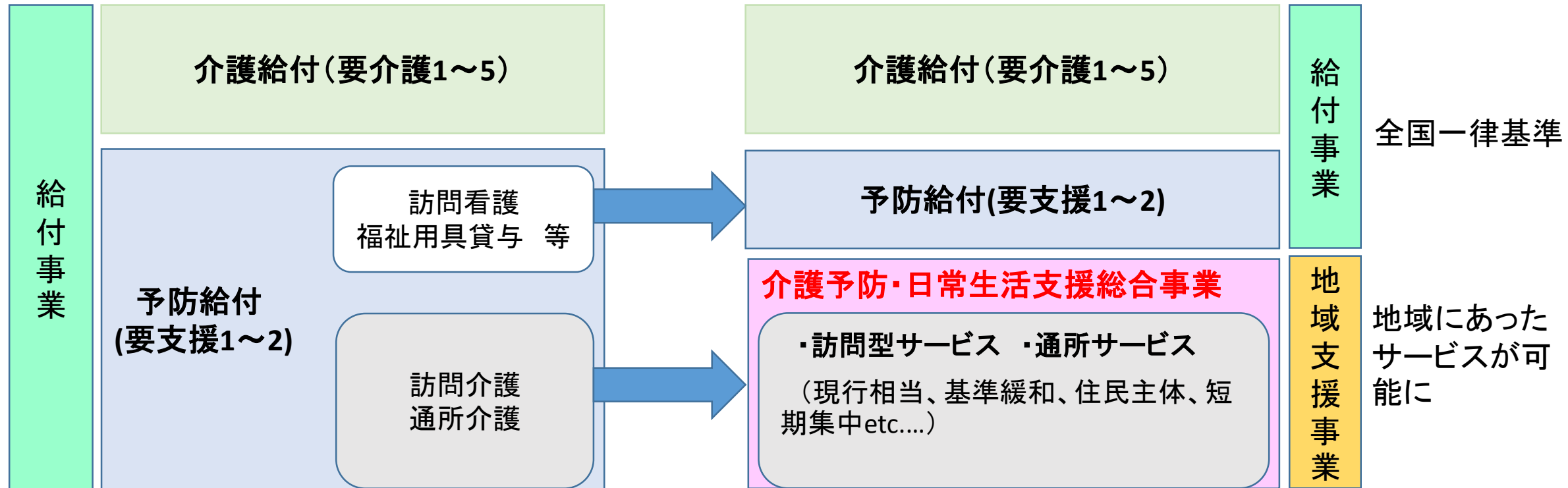
2. 事業対象者の追加

要支援認定のほか、基本チェックリストの判定によりサービス利用が可能に

サービスの多様化①

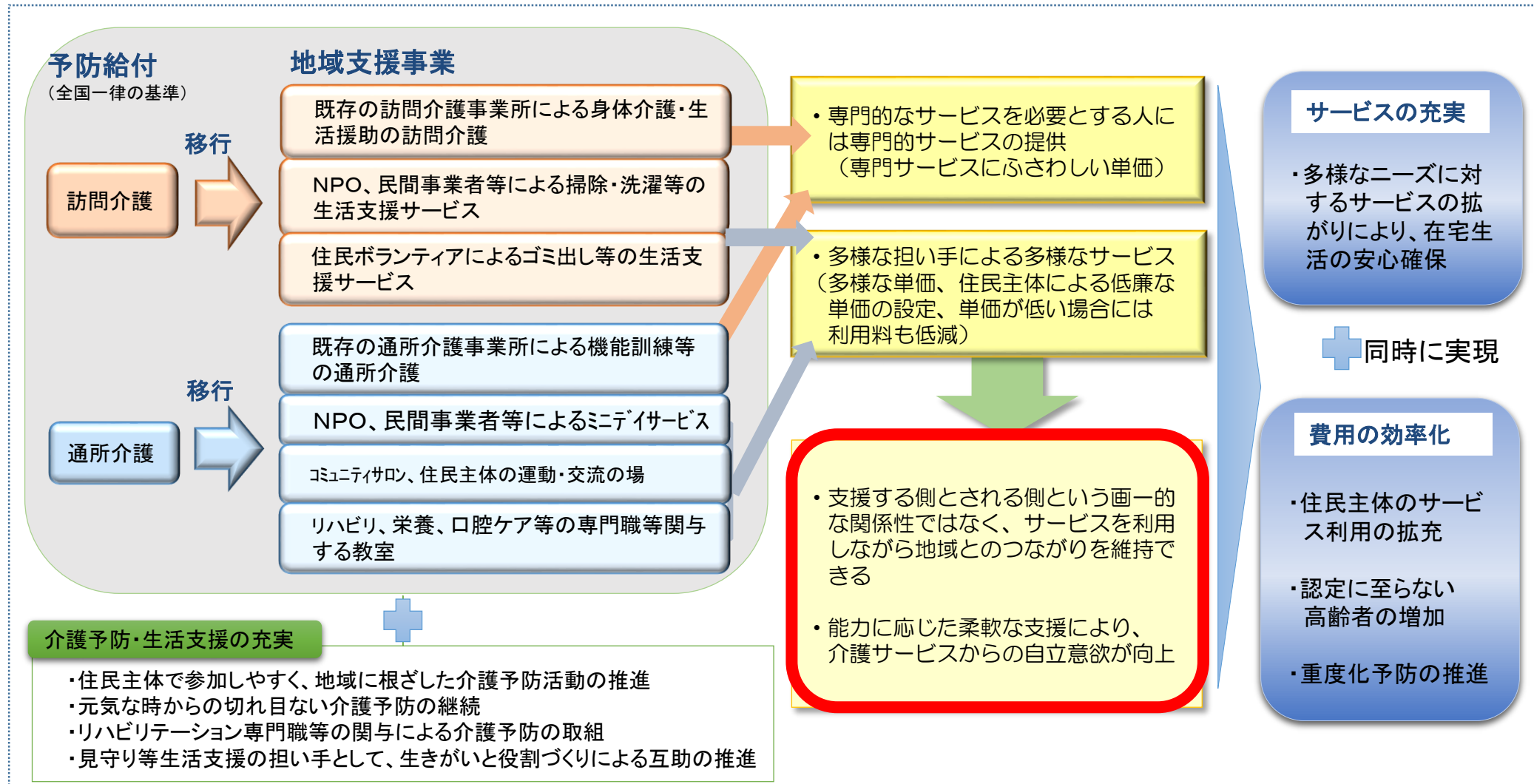
予防給付の一部が総合事業に移行

- 要支援者の訪問介護・通所介護を予防給付から総合事業に移行
- 全国一律の「給付」から、市町村が地域の実情に応じて取り組む「事業」になることで、市町村の裁量が拡大。



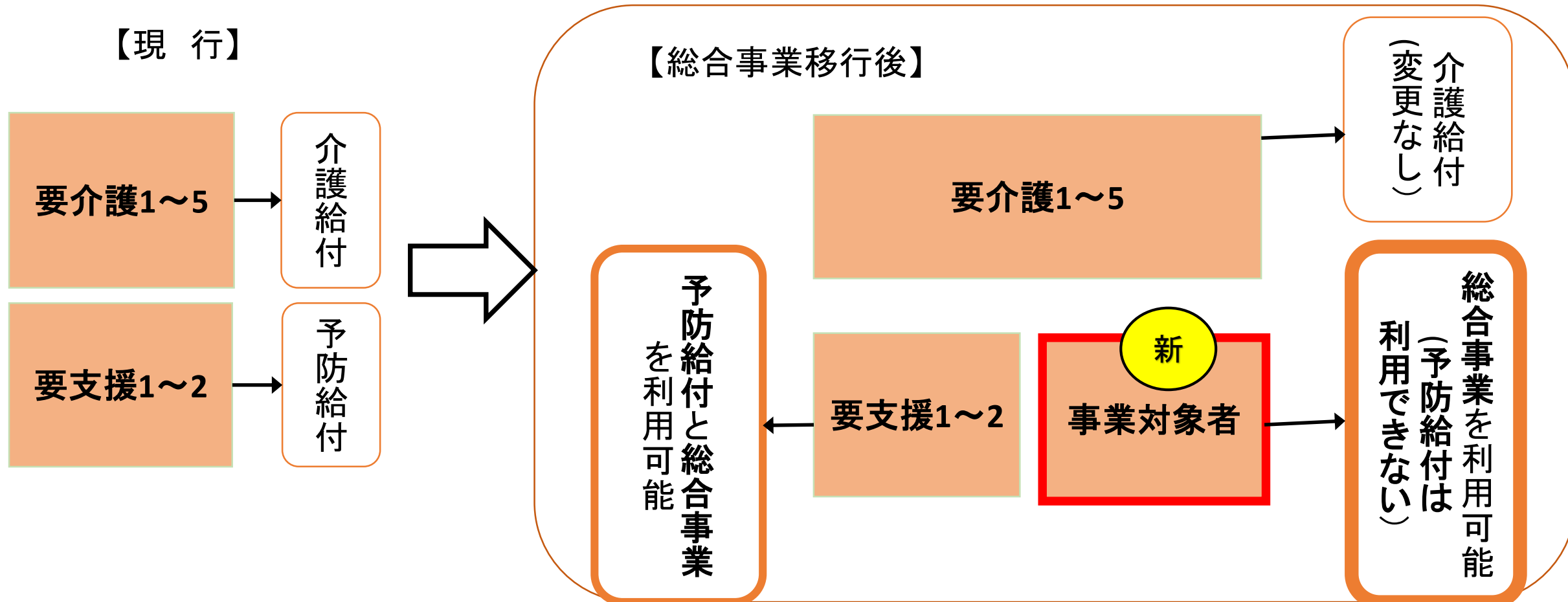
サービスの多様化②

○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。



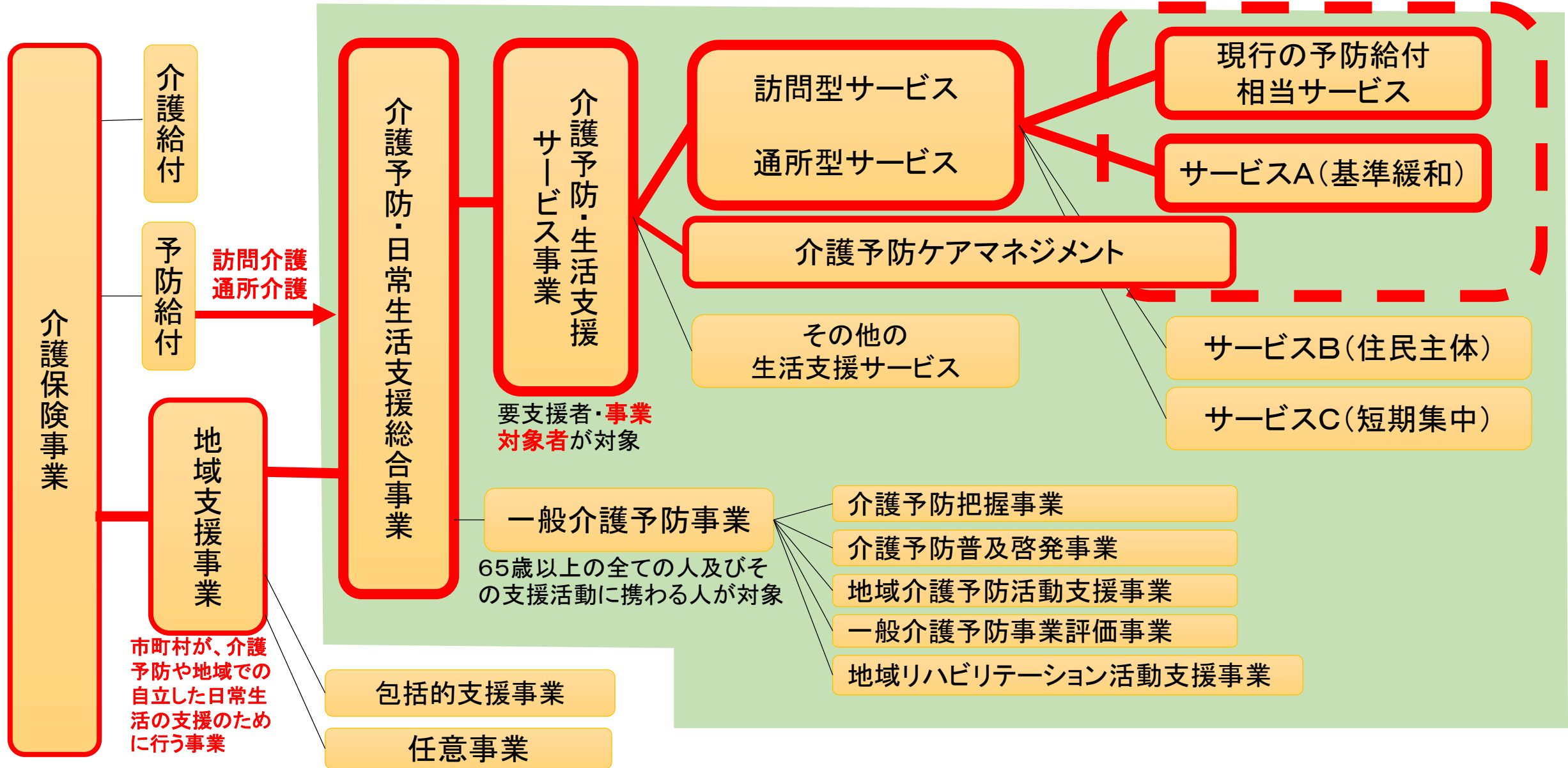
事業対象者の追加

- 総合事業のサービス(のみ)を利用する場合には、要支援認定によるほか、地域包括支援センターで対面により基本チェックリストの判定を受け、事業対象者となることによっても、利用が可能に。
- 認定の手続きを経ないので、簡便・迅速に総合事業のサービスを利用することが可能となる。



介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）まとめ

今回の説明会の範囲



佐久穂町の総合事業

総合事業への移行

佐久穂町の総合事業開始は平成29年4月

- 要支援認定者は、更新のときに移行(※)
- 事業対象者は、平成29年4月に一斉に移行

※平成30年3月までは、「予防給付」と「総合事業」が混在することになります。

佐久穂町での総合事業サービス

- 現行の予防給付に相当するサービスは、現行基準のまま、実施。
(報酬単価は月額包括方式から1回あたり単価(上限あり)に変更)
- 訪問型・通所型ともに、町独自に基準を緩和したサービス(サービスA)を実施。
- 現行の2次予防事業の一部を、短期集中型のサービスCとして実施。
- 住民主体の支援活動に対する補助(サービスB)は、将来的な実施を目指す。

| | 現行相当 | サービスA (基準緩和) | サービスB (住民主体の活動) | サービスC (短期集中型) |
|-----|----------------|--------------------------|--------------------|------------------|
| 訪問型 | ◎ 現行基準のまま実施 | ◎ 人員基準を緩和して実施 | △ 実施に向けて検討 | △ 実施に向けて検討 |
| 通所型 | ◎ 現行基準のまま実施 | ◎ 設備・人員基準等を 緩和して実施 | △ 実施に向けて検討 | ◎ 町直営で実施 |

訪問型サービス①

| サービス種別 | | 訪問型サービス(現行相当サービス) | 訪問型サービスA(基準緩和サービス) |
|--------|-----------|--|---|
| サービス内容 | | 身体介護・生活援助 | 生活援助 |
| 人員 | 管理者 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件なし ・<u>常勤、専従1人</u> ※支障がない場合、他職務、同一敷地内の他事業所の職務に従事可能 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件なし ・専従1人 (人員要件緩和) ※支障がない場合、他務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 |
| | サービス提供責任者 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件あり [介護福祉士、 <u>3年以上の実務経験のある初任者研修終了者等</u>] <ul style="list-style-type: none"> ・常勤、専従で利用者40人に1人以上 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件あり [介護福祉士、初任者研修終了者等] (実務経験を免除) <ul style="list-style-type: none"> ・専従1人以上(常勤要件、人数要件緩和) |
| | 従事者 | 資格要件あり [保健師、看護師、介護福祉士、介護職員養成研修終了者等] 常勤換算2.5人以上 | 資格要件あり [保健師、看護師、介護福祉士、介護職員養成研修終了者、 <u>一定の研修終了者等</u>] (要件資格追加) 必要数 (人数要件緩和) ※管理者、サービス提供責任者、従事者をあわせ常勤換算1人以上 |
| 設 備 | | 事業運営のための専用区画の設置 | 事業運営のための 必要な区画 の設置 (専用要件緩和) |
| 運 営 | | <ul style="list-style-type: none"> ・個別計画の作成 ・運営規程等の説明・同意 ・提供拒否の禁止 ・訪問介護員の清潔の保持 ・健康状態の管理 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 等 (現行の基準と同様) | |
| サービス時間 | | 目標の達成状況に応じて必要な程度の量 要支援1、2、事業対象者 週1回程度 要支援1、2、事業対象者 週2回程度 要支援2、事業対象者 週2回を超える利用 | |
| | | 1回20分未満 1回60分未満 | 1回30分未満 1回60分未満 1回90分未満 |

訪問型サービス②

報酬単価

○1回あたり単価を設定する。

○月額上限額を設ける。

報酬算定の例

(例1)週に1回程度の利用者に対し、
1か月に4回サービスを提供した。

→266単位×4回

(例2)週に1回程度の利用者に対し、
1か月に5回サービスを提供した。

→1,168単位

(例3)週に2回程度の利用者に対し、
1か月に20分未満を2回、60分
未満を6回サービスを提供した。

→165単位×2回+270単位×6回
=1,950単位

(例4)週に2回程度の利用者で、1か月に
9回サービスを提供予定であっ
たが、体調不良により1か月に3回
の提供となった。

→270単位×3回

(例5)週に1回程度の利用者に対し、
基準緩和サービスAを1か月に
5回サービスを提供した。

→220単位×5回

| サービス種別 | 訪問型サービス(現行相当サービス) | 訪問型サービスA(基準緩和サービス) |
|--------|--|---|
| 単 価 | 【週1回程度利用】 要支援1、2、事業対象者 20分未満 165単位/回 60分未満 266単位/回 月額上限額 1,168単位/月 | 【週1回程度利用】 要支援1、2、事業対象者 30分未満 110単位/回 60分未満 220単位/回 90分未満 330単位/回 月額上限額 1,168単位/月 |
| | 【週2回程度利用】 要支援1、2、事業対象者 20分未満 165単位/回 60分未満 270単位/回 月額上限額 2,335単位/月 | 【週2回程度利用】 要支援1、2、事業対象者 30分未満 110単位/回 60分未満 220単位/回 90分未満 330単位/回 月額上限額 2,335単位/月 |
| | 【週2回超利用】 要支援2、事業対象者 20分未満 165単位/回 60分未満 285単位/回 月額上限額 3,704単位/月 | 【週2回超利用】 要支援2、事業対象者 30分未満 110単位/回 60分未満 220単位/回 90分未満 330単位/回 月額上限額 3,704単位/月 |
| 加 算 | 現行基準と同じ | なし |

現行相当サービスと基準緩和サービスAの対象者の考え方

アセスメントの結果、
本人に必要とされたサービス

ケアプラン

利用サービス

①身体介護のみまたは
身体介護を含む

②生活援助のみ
ヘルパー有資格者
による専門的サー
ビスが必要

③生活援助のみ
必ずしもヘルパー有
資格者による専門
的なサービスを必要
としない

利用調整
本人への説明・同意→
現行相当サービスとして
ケアプランへ
位置づけ

現行相当
サービスを
利用

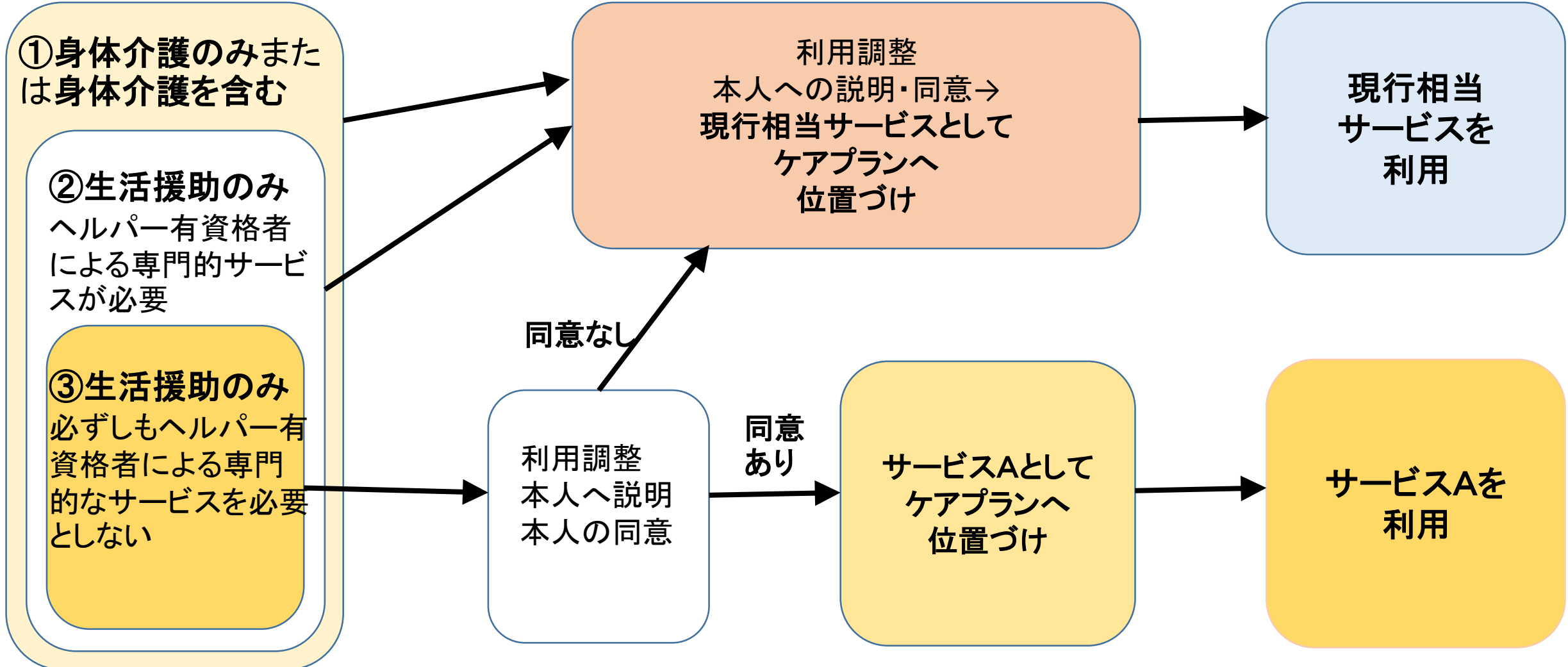
同意なし

利用調整
本人へ説明
本人の同意

同意
あり

サービスAとして
ケアプランへ
位置づけ

サービスAを
利用



通所型サービス①

| | | 通所型サービス(現行相当サービス) | 通所型サービスA(基準緩和サービス) |
|--------|---|--|---|
| サービス内容 | | 入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の支援、及び機能訓練 | 体操やレクリエーション等による介護予防のための通所型サービス |
| 人員 | 管理者 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件あり[実務経験2年以上等] ・常勤、専従1人 ※支障がない場合、他職務、同一敷地内の他事業所の職務に従事可能 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件なし ・専従1人 (人員要件緩和) ※支障がない場合、他職務、同一敷地内の他事業所の職務に従事可能 |
| | 生活相談員 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件あり、提供時間に応じて1人以上 | <ul style="list-style-type: none"> ・不要 |
| | 看護職員 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件あり、サービス単位ごとに1人以上(利用定員が11人以上の場合) ・専従1人以上 | <ul style="list-style-type: none"> ・不要 |
| | 機能訓練指導員 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件あり[OT、PT看護職員等] ・1人以上 | <ul style="list-style-type: none"> ・不要 |
| | 介護職員 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件なし 利用者15人までは専従1人以上、 15人～は利用者1人に0.2以上 | <ul style="list-style-type: none"> ・資格要件なし 利用者15人までは専従1人以上、 15人～は利用者1人に0.2以上 |
| 設 備 | 事業運営に必要な専用の区画 | | 事業運営に必要な区画 |
| | 食堂及び機能訓練室 (3㎡×利用定員以上) | | 食堂及び機能訓練室(3㎡×利用定員以上) |
| | 相談室 | 要 | 相談室 不要 |
| | 静養室 | 要 | 静養スペース 要 |
| 運 営 | <ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画の作成 ・重要事項等の説明、同意 ・提供拒否の禁止 ・従事者の清潔の保持、健康状態の管理 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供等 | | <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて個別サービス計画の作成 ・重要事項等の説明、同意 ・提供拒否の禁止 ・従事者の清潔の保持、健康状態の管理 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供等 |
| サービス時間 | 目標の達成状況に応じて必要な程度の量 要支援1、事業対象者 週1回程度 要支援2、事業対象者 週2回程度 | | |
| | 1回3時間以上～5時間未満 | 1回5時間以上～7時間未満 | 1回3時間以上～5時間未満 1回5時間以上～7時間未満 |

通所型サービス②

報酬単価

- 1回あたり単価を設定する。
- 月額上限額を設ける。

報酬算定の例

- (例1) 要支援1の利用者に対し、現行相当サービス週1回程度利用(5時間未満)を1か月内に5回サービスを提供した。
→1,098単位(※5回未満は、251単位×回数で算出)
- (例2) 要支援1の利用者に対して、現行相当サービス週1回程度利用(5時間以上)を1か月内に5回以上利用した。
→1,647単位(※5回未満は、378単位×回数で算出)
- (例3) 要支援2の利用者に対し、現行相当サービス週2回程度利用(5時間未満)を1か月内に9回以上サービスを提供した。
→2,251単位(※9回未満は、259単位×回数で算出)
- (例4) 要支援2の利用者に対し、現行相当サービス週2回程度利用(5時間以上)を1か月以内に9回以上利用した。
→3,377単位(※9回未満は、389単位×回数で算出)
- (例5) 要支援1の利用者に対し、基準緩和サービス週1回程度利用(5時間未満)を利用した。 →206単位×回数で算出
- (例6) 要支援1の利用者に対し、基準緩和サービス週1回程度利用(5時間以上)を1か月内に5回以上利用した。
→1,647単位(※5回未満は、310単位×回数で算出)
- (例7) 要支援2の利用者に対し、基準緩和サービス週2回程度利用(5時間未満)を利用した。 →206単位×回数で算出
- (例8) 要支援2の利用者に対し、基準緩和サービス週2回程度利用(5時間以上)を1か月内に9回以上利用した。
→1,647単位(※9回未満は310単位×回数で算出)

| サービス種別 | 通所型サービス(現行相当サービス) | 通所型サービスA(基準緩和サービス) |
|--------|---|---|
| 単 価 | 【週1回程度利用】 要支援1、事業対象者 5時間未満 251単位/回 月上限額(5時間未満) 1,098単位/月 5時間以上 378単位/回 月上限額(5時間以上) 1,647単位/月 | 【週1回程度利用】 要支援1、事業対象者 5時間未満 206単位/回 5時間以上 310単位/回 月額上限額 1,647単位/月 |
| | 【週2回程度利用】 要支援2、事業対象者 5時間未満 259単位/回 月上限額(5時間未満) 2,251単位/月 5時間以上 389単位/回 月上限額(5時間以上) 3,377単位/月 | 【週2回程度利用】 要支援2、事業対象者 5時間未満 206単位/回 5時間以上 310単位/回 月額上限額 3,377単位/月 |
| 加 算 | 現行基準と同じ ※加算は月額上限額とは別に加算 | 送迎加算(片道) 20単位/回 ※加算は月額上限額とは加算 |

現行相当サービスと基準緩和サービスAの対象者の考え方

アセスメントの結果、
本人に必要とされたサービス

ケアプラン

利用サービス

①現行の介護予防通所
介護相当のサービスが必要

有資格者等による専門的
な機能訓練、入浴、排せ
つ、食事等の介助が必要

②体操やレクリエーショ
ン等による介護予防の
ための通所型サービス
必ずしも有資格者によ
る支援が必要ない

利用調整
本人への説明・同意→
現行相当サービスとして
ケアプランへ
位置づけ

現行相当
サービスを
利用

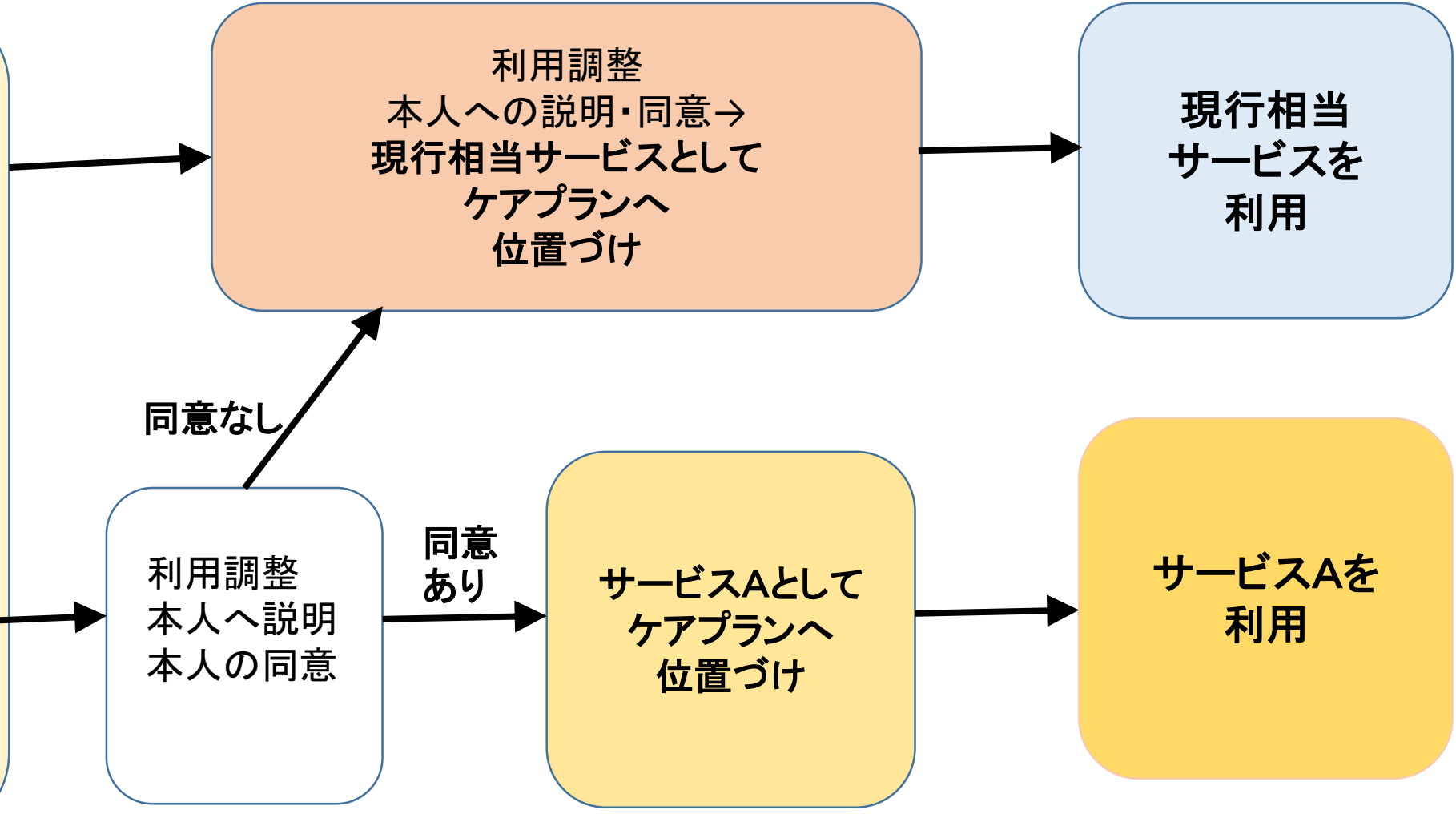
同意なし

利用調整
本人へ説明
本人の同意

同意
あり

サービスAとして
ケアプランへ
位置づけ

サービスAを
利用



介護予防ケアマネジメントについて

| 利用者区分 | 利用サービス | プラン費請求 | 計画作成者 |
|-------|----------------------|---------------|--------------|
| 事業対象者 | 総合事業のみ(訪問介護・通所介護) | 介護予防ケアマネジメント費 | 地域包括支援センター |
| 要支援1 | 給付のみ(例:訪問看護、福祉用具貸与等) | 介護予防支援費 | 居宅介護支援事業所に委託 |
| | 給付+総合事業 | | |
| | 総合事業のみ | 介護予防ケアマネジメント費 | 地域包括支援センター |
| 要支援2 | 給付のみ | 介護予防支援費 | 居宅介護支援事業所に委託 |
| | 給付+総合事業 | | |
| | 総合事業のみ | 介護予防ケアマネジメント費 | 地域包括支援センター |

基本:総合事業のみの利用は包括支援センターで、予防給付サービスを利用する方は居宅支援事業所に委託します。

例外:定期的にショートステイ利用する方で、その月はショートの利用が予定されない場合⇒その月も居宅支援事業所に委託
夫が要介護認定者で、妻が要支援認定者で一体的にマネジメントする必要がある⇒妻も居宅支援事業所に委託

注意点

○介護予防支援費と介護予防マネジメント費は別々に請求してください。

いつも訪問看護を利用している月は介護予防支援費、たまたま訪問看護利用がなかった月は介護予防ケアマネジメント費。

○介護予防ケアマネジメント委託料は、介護予防支援委託料と同額。(4,300円、初回加算3,000円)

同じ人が介護予防支援と介護予防マネジメントを行き来しても、初回加算はとれない。

○契約書等「介護予防マネジメント」に対応できるように変更を。

○支援計画表等の様式は今までの介護予防支援のものを使用できます。

支給限度額・利用者負担割合について

- 総合事業のサービス分と、予防給付のサービス分を合わせて給付管理が行われる。
- 支給限度額は、下記のとおりとする

| | 支給限度額 | (注) |
|-------|----------|--|
| 要支援1 | 5,003単位 | (現行と同じ) |
| 要支援2 | 10,473単位 | (現行と同じ) |
| 事業対象者 | 5,003単位 | 要支援1の限度額を原則とするが、利用者の状況から特に要支援1の限度額を超える量のサービスが必要とされた場合には、要支援2の限度額までの範囲で利用を可とする。 (地域包括支援センターにて適切に判断する。) |

- 利用者負担割合は、給付と同じとする。
1割負担、または2割負担(一定以上所得者)

総合事業移行に関する留意点

総合事業のサービスを提供するにあたり必要となること①

作成・変更等が必要なもの

運営規程、契約書、重要事項説明書、料金表 等

※現在の介護予防訪問(通所)介護の提供に係る契約は「介護予防訪問(通所)介護の提供」に関する事項だから、総合事業には適用されない。(提供するサービスが変わる)

- ◆ 運営規程については、当該事業を開始する時期(平成29年4月1日)までに作成・変更してください。
- ◆ 契約書、重要事項説明書、料金表等、利用者個人と取り交わすものについては、当該利用者が総合事業のサービスを開始するときに合わせて作成・変更してください。
- ◆ 総合事業は市町村ごとに実施するため、他市町村の被保険者にサービスを提供する場合は、当該市町村の状況を確認してください。
- ◆ 市町村によってサービス名称やサービス内容、サービス単価が異なる場合があるので、運営規程等を作成する際は注意が必要となります。

総合事業のサービスを提供するにあたり必要となること②～運営規程

運営規程

- 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業を実施する場合、運営規程の作成が必要です。
- 事業名(サービス名)等は、介護保険法で使用されている用語にて記載していただくことが適当であると考えます。

【運営規程に記載する場合のサービス名称の例】

- ・「第一号訪問事業」
- ・「第一号通所事業」

} 介護保険法に規定する
現行相当サービス＋基準緩和サービス

- ・「訪問介護相当サービス」
- ・「通所介護相当サービス」

} 介護予防訪問(通所)介護
に相当するサービス

- ・「訪問型サービスA」
- ・「通所型サービスA」

} 基準を緩和したサービス

} 佐久穂町ではこの名称です

総合事業のサービスを提供するにあたり必要となること③～契約書等

契約書および重要事項説明書

- 新たに作成し取り交わす方法
- 変更点等を記載した書類(覚書等)を作成して、双方で確認(押印等)する方法
- 契約書等に読み替え規定を盛り込む方法

サービス名称の例・・・運営規定(前頁)を参照

料金表

- 契約書や重要事項説明書に記載のある料金表のほか、事業所内に掲示している料金表がある場合など、料金表の変更等が必要となります。

その他

- その他、定款や個人情報に関する同意書等に、事業名・サービス名(介護予防訪問介護等)がある場合、作成・変更が必要になります。

総合事業の指定申請について①

(1) 現行相当サービス(訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス)

○みなし指定を受けている事業所(H27.3.31以前に指定を受けている事業所)

- 指定申請書 **不要**
 - 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
 - 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- } サービスコードA2、A6を使用。
3月15日までに高齢者係に提出。

○みなし指定を受けていない事業所(H27.4.1以降に指定を受けた事業所)

- 指定申請手続き **必要** 必要書類を3月15日までに高齢者係に提出

(2) 基準緩和サービス(訪問型サービスA・通所型サービスA)

○実施を希望する全ての事業所

- 指定申請手続き **必要** 必要書類を3月15日までに高齢者係に提出

総合事業の指定申請について②

訪問系

| | |
|---|--|
| ① | (介護予防) 訪問介護、訪問介護相当サービス (みなし指定を含む) 又は訪問型サービスAの指定を受けていない場合 |
| ② | 介護予防訪問介護の指定を受けており、訪問介護相当サービス又は訪問型サービスAの申請を行う場合 |
| ③ | 訪問型サービスAの指定を受けており、訪問介護相当サービスの申請を行う場合 |
| ④ | 訪問介護相当サービス (みなし指定を含む) の指定を受けており、訪問型サービスAの申請を行う場合 |

| | 申請書及び添付書類 | 総合事業 | | | | | |
|-----|--|------------|---|---|----------|---|---|
| | | 訪問介護相当サービス | | | 訪問型サービスA | | |
| | | ① | ② | ③ | ① | ② | ④ |
| | 指定申請に係る添付書類一覧 | | | | | | |
| 申請書 | 指定(許可)申請書 | | | | | | |
| | 訪問介護・介護予防訪問介護、介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業(訪問介護相当サービス及び訪問型サービスA)事業所の指定に係る記載事項(付表1-1) | | | | | | |
| | 付表1-1別紙 | | | | | | |
| 1 | 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿謄本又は条列等 | | | | | | |
| 2 | 誓約書及び役員名簿 | | | | | | |
| 3 | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 | | | | | | |
| 4 | 資格証の写し(勤務形態一覧表の記載順に添付) | | | | | | |
| 5 | 事業所の管理者の経歴書 | | | | | | |
| 6 | 事業所のサービス提供責任者(訪問事業責任者)の経歴に係る書類 | | | | | | |
| 7 | 運営規程 | | | | | | |
| 8 | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 | ※ | | | ※ | | |
| 9 | 事業所の平面図 | | | | | | |
| 10 | 外観及び内部の様子がわかる写真 | ※ | | | ※ | | |
| 11 | 設備・備品等一覧表 | ※ | | | ※ | | |
| 12 | 建物の賃貸借契約書(賃貸借の場合)又は登記簿謄本(自己所有の場合) | | | | | | |
| 13 | 損害保険証書の写し | ※ | | | ※ | | |
| 14 | 収支予算書 | ※ | | | ※ | | |
| 15 | 資産の状況(決算書又は預金通帳)の写し | ※ | | | ※ | | |
| 16 | 就業規則(ない場合は雇用契約書)の写し | ※ | | | ※ | | |
| 17 | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 | | | | | | |
| 18 | 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 | | | | | | |
| 19 | 加算算定に必要な添付書類(加算を取得する場合のみ提出) | | | | | | |
| 20 | 生活保護法による介護機関の指定を不要とする旨の申出書(生活保護指定を受ける場合は提出不要) | | | | | | |

通所系

| 申請書及び添付書類 | |
|-----------|--|
| | 指定申請に係る添付書類一覧 |
| 申請書 | 地域密着型サービス事業所指定申請書(地域密着型通所介護の指定を受ける場合に提出) |
| | 指定(許可)申請書(通所介護又は介護予防通所介護の指定を受ける場合に提出) |
| | 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業指定申請書(通所介護相当サービスの指定を受ける場合に提出) |
| | 通所介護、地域密着型通所介護(療養通所介護)、介護予防通所介護・日常生活支援総合事業第1号事業(通所介護相当サービス)事業所の指定に係る記載事項 |
| 1 | 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿謄本又は条列等 |
| 2 | 誓約書及び役員名簿 |
| 3 | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 |
| 4 | 資格証の写し(勤務形態一覧表の記載順に添付) |
| 5 | 事業所の管理者の経歴書 |
| 6 | 運営規程 |
| 7 | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 |
| 8 | 運営推進会議の構成員(地域密着型通所介護の指定を受ける場合のみ提出) |
| 9 | サービス提供実施単位一覧表 |
| 10 | 事業所の平面図(面積明示) |
| 11 | 外観及び内部の様子がわかる写真 |
| 12 | 使用車両の写真及び車検証の写し |
| 13 | 設備・備品等一覧表 |
| 14 | 消防用設備等検査済証の写し(消防法施行令第35条に該当しない場合は防火対象物使用開始届の副本の写し) |
| 15 | 建物の賃貸借契約書(賃貸借の場合)又は登記簿謄本(自己所有の場合) |
| 16 | 損害保険証書の写し |
| 17 | 収支予算書 |
| 18 | 資産の状況(決算書又は預金通帳)の写し |
| 19 | 就業規則(ない場合は雇用契約書)の写し |
| 20 | 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書 |
| 21 | 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 |
| 22 | 加算算定に必要な添付書類(加算を取得する場合のみ提出) |
| 23 | 生活保護法による介護機関の指定を不要とする旨の申出書(生活保護指定を受ける場合は提出不要) |

※申請書類の様式は、佐久穂町ホームページに掲載します。

サービス事業費の請求について

国保連合会へ請求明細書を提出して、事業費を請求します。

総合事業の審査支払は、これまでと同様、国保連経由で行います。

現行相当サービスだけでなく、基準緩和サービスも、国保連への請求となり、国保連から支払いがあります。

予防給付と総合事業との違い

- 請求コードが変わります。

予防給付(訪問) 61 ⇒ 総合事業(訪問) **A2** 予防給付(通所) 65 ⇒ 総合事業(通所) **A6**
委託(訪問) ⇒ 総合事業(基準緩和訪問) **A3** 委託(通所) ⇒ 総合事業(基準緩和通所) **A7**

- 佐久穂町は、月額包括方式から**1回単価×利用回数または月上限額**での請求に変わります。
(各市町村によって報酬単価や算定方式が異なりますので、請求の際には注意を)

佐久穂町のサービスコード表は、ホームページに掲載します。

.csv形式で掲載しますので、ダウンロードしてシステム取込時にご活用ください。

町外事業所、町外利用者について

町外事業所

- 佐久穂町の被保険者が利用する場合、佐久穂町からの指定を受ける必要があります。
(みなし事業所を除く)
- 佐久穂町の被保険者が利用する場合、**利用料等は佐久穂町の算定方式が適用**されます。所在市町村のものではありません。(住所地特例者を除く)
- 佐久穂町は認定更新に併せて総合事業に移行しますので、予防給付からの切り替え時には注意してください。

町外利用者

- 佐久穂町以外の被保険者が利用する場合、基準・対象者・請求等は当該市町村のものが適用されますので、それぞれの市町村の指示に従ってください。(佐久穂町とは違う場合があります)
- 指定の更新・変更等も全ての市町村に申請・届出なければなりません。

まとめ

- 佐久穂町は平成29年4月に総合事業開始。
- 要支援認定者は、次回更新から順次、総合事業に移行（移行前は介護予防給付）
チェックリストによる事業対象者は、29年4月に一斉に移行。
- 総合事業移行により、報酬は月額包括方式から1回あたり単価方式（月額上限あり）に。
- 現行相当サービスは、サービスコードが変更（A2, A6）
基準緩和サービスは、町ではなく、国保連に請求（サービスコードA3, A7）
居宅介護支援事業所は、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントは別々に請求を。
- みなし事業所は、「給付費算定に係る体制等に関する届出書」等の提出を、
みなし以外の事業所は、「指定申請」の手続きが必要。
- 総合事業サービス提供には、運営規定、契約書、重要事項説明書等に総合事業のサービス名等を記載のこと。
- 町外施設を佐久穂町の被保険者が利用する場合、佐久穂町の基準適用（報酬注意）
佐久穂町の被保険者以外が町内事業所を利用の場合、当該市町村の基準適用。