

岡山市介護予防・日常生活支援総合事業 【通所介護】事業者説明会

岡山市では平成29年4月から
「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施します！

平成29年2月21日（火）

百花プラザ

岡山市保健福祉局事業者指導課

目次

- 1 介護予防・日常生活支援総合事業について
- 2 通所型サービスの加算等について
- 3 請求明細書の作成について(別冊資料1)
- 4 生活支援通所サービスの運動プログラムについて(別冊資料2)

1. 介護予防・日常生活支援 総合事業について

「介護予防・日常生活支援総合事業」の概要

1. 介護予防・日常生活支援総合事業は、平成26年の介護保険法改正により創設された制度。すべての市町村が平成30年度までに実施することになっている。**(岡山市はH29. 4月スタート)**
2. 要支援の**通所介護、訪問介護**、今までは**介護保険法(全国一律)**で内容が決まっていた。
3. 総合事業として、市町村独自で基準等を定めることで、**多様なサービスが提供可能**となる。

介護保険制度改正の全体像

<現行>

介護保険制度

<H29.4 見直し後>

【財源構成】

国 25%

都道府県
12.5%

市町村
12.5%

1号保険料
22%

2号保険料
28%

【財源構成】

国 39.0%

都道府県
19.5%

市町村
19.5%

1号保険料
22%

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2) 訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

介護予防事業

又は介護予防・日常生活支援総合事業

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
 - ・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援
 - 在宅医療・介護連携の推進
 - 認知症施策の推進 (認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
 - 生活支援サービスの体制整備 (コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

現行と同様

事業に移行

全市町村
で実施

多
様
化

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業

(要支援1~2、それ以外の者)

○ 介護予防・生活支援サービス事業

- ・訪問型サービス
- ・通所型サービス
- ・生活支援サービス(配食等)
- ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)

○ 一般介護予防事業

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、地域ケア会議の充実)
- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
- 生活支援体制整備事業
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

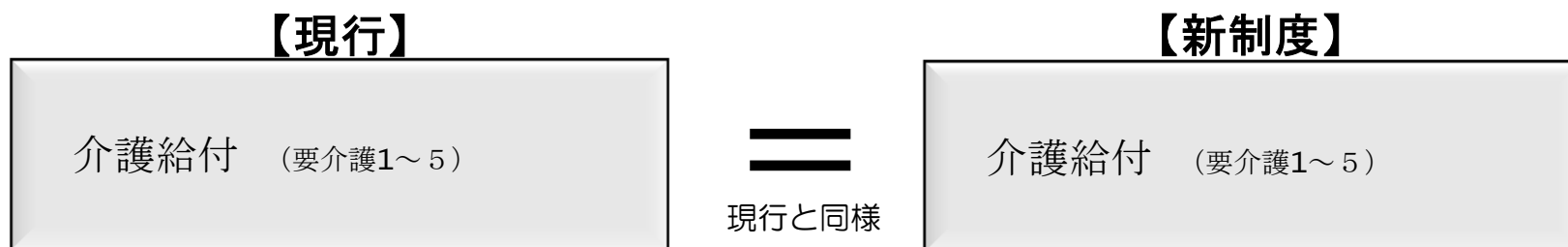
- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業

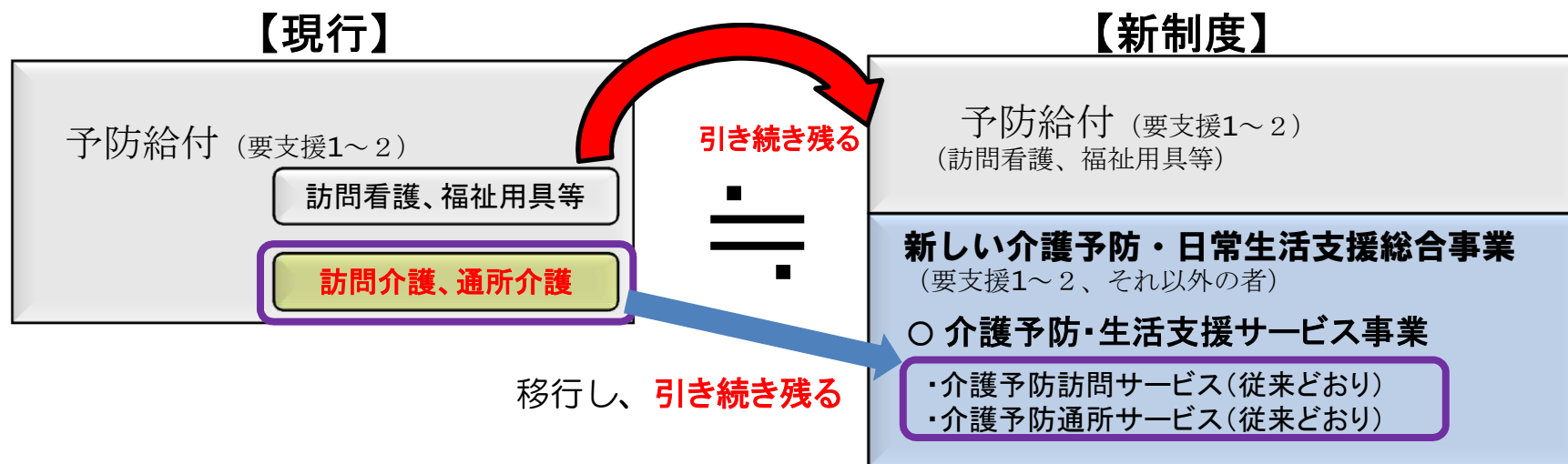
地域支援事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」の類型

① 要介護1～5の方の介護給付のサービスは今までどおり。



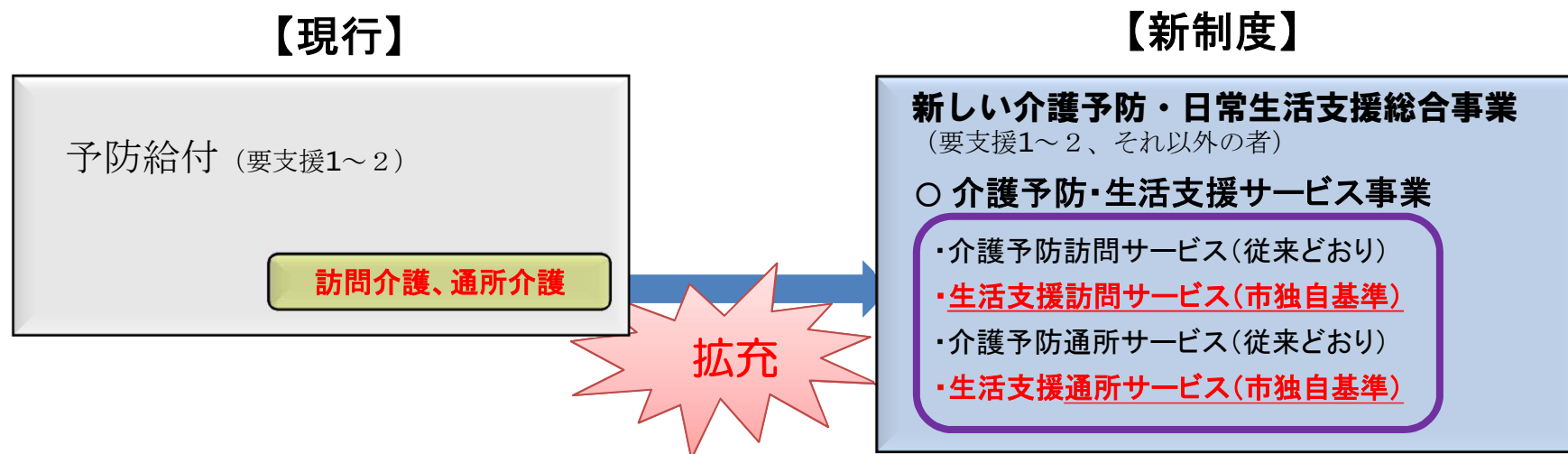
② 要支援1, 2の方の予防給付のサービスも今までどおり残るが、**訪問介護・通所介護は、総合事業の訪問・通所サービスへ変更。**



「介護予防・日常生活支援総合事業」の類型(岡山市)

③②に加えて、岡山市では、**訪問介護、通所介護**の提供者資格等の基準を緩和した、市独自基準の「**訪問型サービス**」と「**通所型サービス**」を実施。

※結果、サービス種類が2種類から4種類へ拡充



総合事業になると何が変わるの？

①介護サービス利用者の方については、

○要介護1～5の介護給付利用者は、今までどおり介護サービスを使っただけです。

○要支援1, 2の予防給付利用者は、基本的に認定手続きや、現在利用しているサービスは変わりませんが、市独自基準の訪問・通所サービスの新設により、サービスの選択肢が増えることとなります。

○要支援1, 2の予防給付利用者の中でも、訪問又は通所のみ利用者は、要支援認定の手続きを簡素化できることもメリットとして挙げられます。

※要支援認定の手続きの簡素化とは、基本チェックリストを実施し、**事業対象者**の基準に当てはまる方については、訪問又は通所のサービスが利用できるようになるものです。

訪問型サービス・通所型サービスの内容

○従来どおりのサービスを残しつつ、訪問型サービス、通所型サービスとも新たに創設されるサービスがあることにより、サービスの多様化が図られ、また、介護人材のすそ野が広がることとなります。

平成29年4月から開始する予定の訪問型サービス・通所型サービス

	サービス種類	内 容	自己負担額
訪問型サービス	① 従来どおりのサービス	現在の介護予防サービスと同等のサービス：入浴、排せつ、食事の介助（身体介護）、その他の生活全般にわたる支援（生活援助）の提供	従来 の 料 金 を 予 定
	② 新設するサービス	入浴、排せつ、食事の介助などの身体介護は行わず、掃除、買い物等などの生活援助に限定したサービス	①より 低 料 金 を 予 定
通所型サービス	③ 従来どおりのサービス	現在の介護予防サービスと同等のサービス：入浴、運動、レクリエーションなどの1日タイプのサービスや機能訓練等の専門性の高いサービス	従来 の 料 金 を 予 定
	④ 新設するサービス	運動プログラムを中心とした2～3時間程度の短時間サービス	③より 低 料 金 を 予 定

総合事業になると何が変わるの？

②総合事業開始前と開始後の要支援者の違い

	現行	平成29年4月～	現行との違い
対象者	要支援1, 2	要支援1, 2 + <u>事業対象者</u>	事業対象者という区分の創設
要支援認定等までの期間	1か月	要支援認定申請者は同左 + <u>事業対象者は認定申請よりも短くなる予定</u>	認定手続きの一部簡素化
要支援認定更新時の有効期間	3か月～12か月	3か月～ <u>24か月</u>	有効期間の延伸
利用可能サービス	予防給付	予防給付 + <u>市独自基準サービス</u>	選択肢の拡大
サービスの利用調整者	ケアマネジャー	ケアマネジャー	なし

(注意) 要介護1～5の介護給付利用者は、総合事業開始による影響を受けないため、上記表には要介護の方の情報は記載していません。

基本チェックリストにおける事業対象者に該当する基準

○下表の質問項目について、下表右欄の基準に該当すれば、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者となります。

No.	質問項目	回答:いずれかに○をお付けください		事業対象者に該当する基準	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ		複数の項目に支障 10項目以上に該当
2	日用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ		
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ		
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ	運動機能の低下 3項目以上に該当	
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ		
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ		
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ		
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ	低栄養状態 2項目に該当	
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ		
12	身長 cm 体重 kg (BMI =) (注)			口腔機能の低下 2項目以上に該当	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ		
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ		
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ	閉じこもり No. 16に該当	
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ		
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ	認知機能の低下 1項目以上に該当	
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1. はい	0. いいえ		
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ		
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ	うつ病の可能性 2項目以上に該当	
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ		
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ		
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ		
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ		
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ		

(注)BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする

総合事業の対象者及び利用の流れ

1 総合事業の対象者

総合事業の対象者は以下のとおりです。

要支援1 要支援2	要介護等認定に係る新規・区分変更・更新申請（以下「認定更新等」という。）の結果、要支援認定を受けた方
事業対象者	基本チェックリストに該当し、事業対象者候補と判断され、介護予防ケアマネジメント届を提出した方

2 総合事業への移行時期について

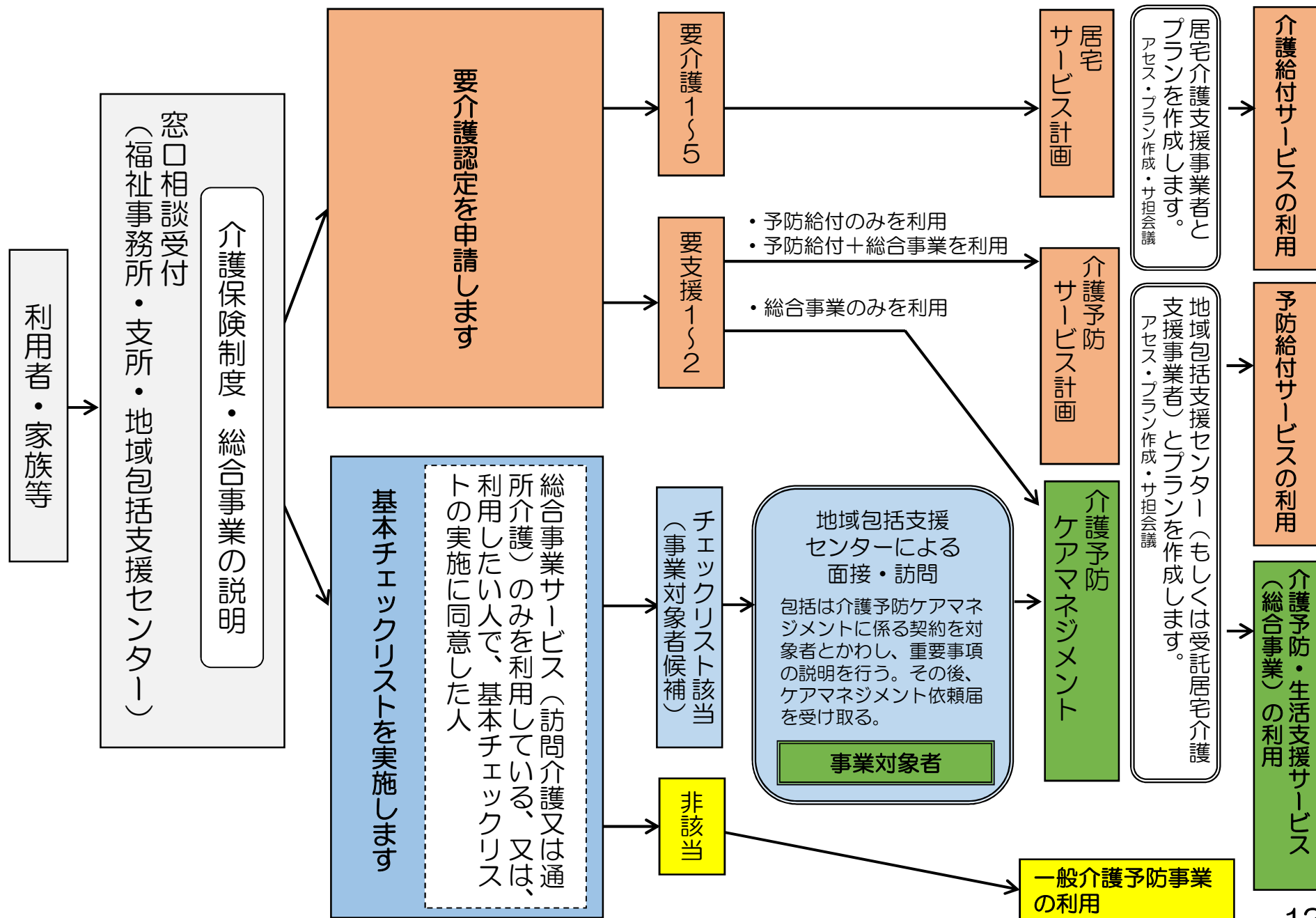
1. 予防給付の訪問介護、通所介護を利用中の方は、更新時のタイミングで移行

円滑な移行を図るため、既にサービスを利用中の方については、認定有効期間までは従来どおりのサービスを受けられる経過措置を設けます。認定の更新のタイミングで、従来どおりのサービスを利用するか追加された新しいサービスを利用するか等のケアマネジメントを受けてください。

2. 新規利用者は、移行後（H29.4.1）から随時、総合事業利用開始となる

新規利用者は要支援認定か基本チェックリストを実施し、該当した後、従来どおりのサービスを利用するか追加された新しいサービスを利用するか等のケアマネジメントを受けてください。

サービス利用の流れについて（概略図）



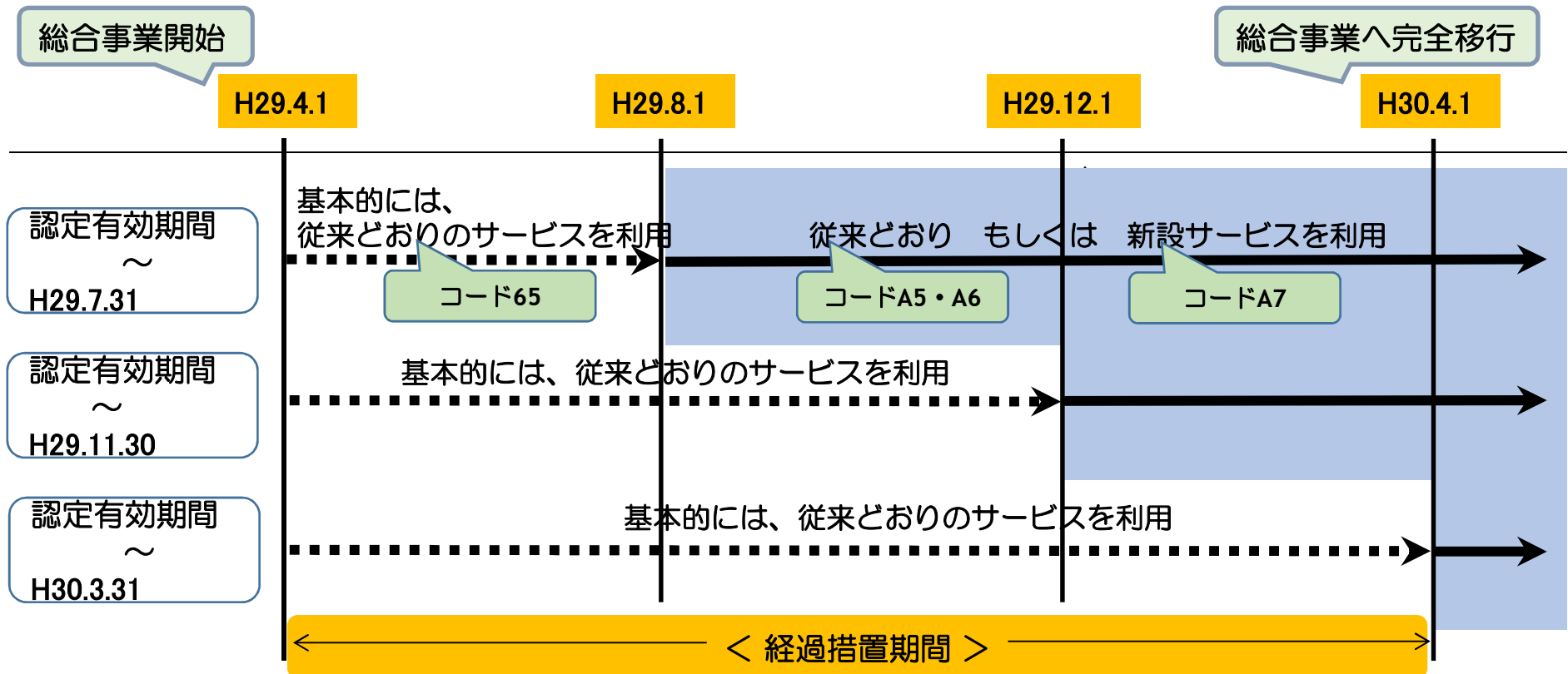
総合事業への移行時期について

【ポイント】

平成29年4月に全ての要支援者が総合事業へ移行するのではなく、認定有効期間の更新時期までに、順次、移行します。

(要支援認定の有効期間は現在、最長1年間であるため、平成29年4月から1年間かけて、すべての方が総合事業へ移行します。)

要支援認定や基本チェックリストにより新規の認定申請等で平成29年4月以降、新たに要支援1、2や事業対象者となった方は、認定の開始日から総合事業を利用



サービス種類コード

現行

サービス種類コード	サービス種類名	該当する事業所
61	介護予防訪問介護	現在、介護予防訪問介護の指定を受けている事業所
65	介護予防通所介護	現在、介護予防通所介護の指定を受けている事業所

移行後

サービス種類コード	サービス種類名	該当する事業所
A1	介護予防訪問サービス (みなし指定)	平成27年3月31日までに、介護予防訪問介護事業者の指定を受けている事業所
A2	介護予防訪問サービス (みなし指定なし)	平成27年4月1日以降、介護予防訪問介護事業者の指定を受けている事業所で、岡山市の介護予防訪問サービス事業者の指定を受けている事業所
A3	生活支援訪問サービス	岡山市の生活支援訪問サービス事業者の指定を受けている事業所
A5	介護予防通所サービス (みなし指定)	平成27年3月31日までに、介護予防通所介護事業者の指定を受けている事業所
A6	介護予防通所サービス (みなし指定なし)	平成27年4月1日以降、介護予防通所介護事業者の指定を受けている事業所で、岡山市の介護予防通所サービス事業者の指定を受けている事業所
A7	生活支援通所サービス	岡山市の生活支援通所サービス事業者の指定を受けている事業所

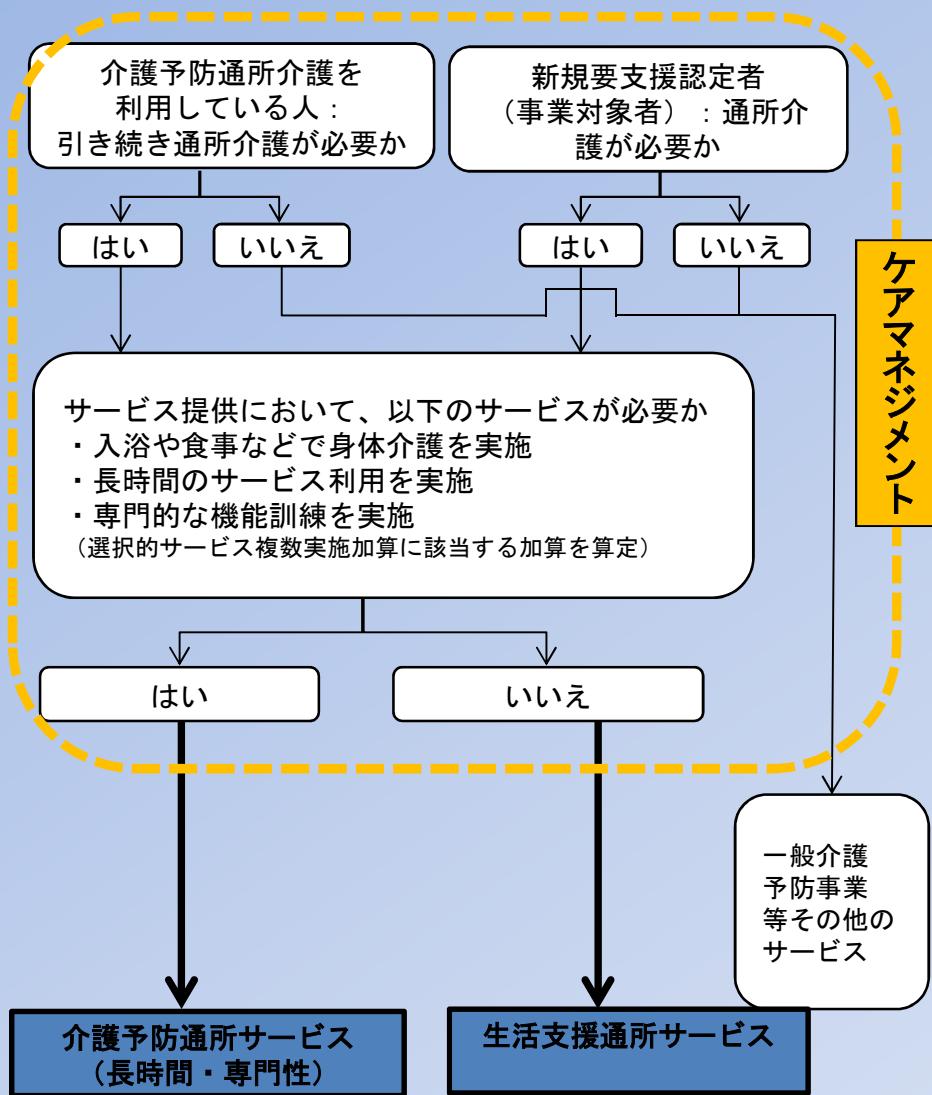
通所型サービスの概要

類型	介護予防通所サービス(従来どおり)	生活支援通所サービス(市独自基準)
サービス内容	入浴・運動・レクリエーションなどの1日タイプのサービスや専門性の高い機能訓練等のサービス	運動プログラムを中心とした2～3時間程度の短時間サービス
指定・委託の区分	事業者指定(H29年度はみなし指定有)	事業者指定(H29年度から実施する場合は、H28年度中に要申請)
サービス対象者	要支援1、2及び事業対象者	要支援1、2及び事業対象者
通所型サービス費	要支援1、事業対象者 1,647単位 要支援2 3,377単位 ※利用者の状態像により利用時間、サービス提供頻度(週1～2回)は異なる	週1回程度(要支援1、2、事業対象者)732単位 週2回程度(要支援2に限る) 1,497単位
利用者負担額	1割又は2割(負担割合証発行)	1割又は2割(負担割合証発行)

介護予防通所サービスと生活支援通所サービスの利用の目安

通所型サービス

○適切な介護予防ケアマネジメントの過程を通じて必要な支援の内容と回数・時間等を決定



判断基準の目安について

介護予防通所サービス

- 1 入浴や排せつなどで介助や見守りが必要な場合
- 2 引きこもりの防止などで、長時間のサービス利用が必要な場合
- 3 専門的な機能訓練が必要な場合（以下の加算を取得する場合）
 - ・運動器機能向上加算
 - ・栄養改善加算
 - ・口腔機能向上加算
- 4 日常生活自立度に低下がみられる場合
主治医意見書における
障がい高齢者の日常生活自立度がランク A 以上
認知症高齢者の日常生活自立度がランク II 以上

注：専門的な機能訓練が必要な場合は、短時間（2～3時間程度）の利用でも現行相当サービスになります

生活支援通所サービス

- 1 短時間のサービス利用で、生活リズムが維持できる人
- 2 身体機能の維持向上に、専門的な機能訓練までは必要なく、市が示す運動的プログラム（利用者が自力で実施できるプログラム）で廃用性症候群等を予防する必要がある場合
- 3 職員のアドバイスや提案があれば、短時間の利用に加えて、家庭での機能訓練の実施等により、自立した生活が継続できる場合

生活支援通所サービスの運動プログラム

◎生活支援通所サービスについては、提供時間を2～3時間程度としますが、そのうち30分程度で市が示す運動プログラムの実施を必須とします

運動プログラムの概要

- ・椅子を使った簡単なプログラムで、他の器具は不要
- ・利用者が自分でできるメニュー
(体を支えたりするなど、利用者に触れる行為は不要)
- ・内容はストレッチ、筋カトレーニング、バランストレーニング、口腔体操などで構成
- ・運動プログラムの実施以外の時間帯には、それぞれの事業所でメニューを決定

通所型サービスの人員・設備・運営の基準

類型	介護予防通所サービス 基準は現行の介護予防サービスと変更ありません	生活支援通所サービス 現行の介護予防サービスとの変更部分等を記載
人員	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者: 資格要件有 (実務経験2年以上など※岡山市独自基準) 常勤、専従1以上 ○生活相談員: 資格要件有、1以上 (介護支援専門員、社会福祉士など) ○看護職員: 資格要件有、1以上(利用定員が11人以上の場合など) (看護師、准看護師) ○機能訓練指導員: 資格要件有、1以上 (作業療法士、理学療法士、看護職員など) ○介護職員: 資格要件なし 利用者15人までは専従1以上 15人～は利用者1人に0.2以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者: 資格要件なし 専従1以上 ○生活相談員: 不要 ○看護職員: 不要 ○運動指導員: 資格要件なし 専従1以上 ○介護職員: 資格要件なし 利用者15人までは専従1以上 15人～は利用者1人に0.2以上
設備	<ul style="list-style-type: none"> ○事務室: 要 ○相談室: 要 ○静養室: 要 ○食堂・機能訓練室: 3㎡×利用定員 	<ul style="list-style-type: none"> ○事務室: 要 ○相談室: 不要 ○静養室: 静養スペースで可 ○機能訓練室: 3㎡×利用定員
運営	個別サービス計画の作成: 要	個別サービス計画の作成: 必要に応じて作成 サービスの利用誘導の禁止




通所型サービスの加算 1 / 3

		現在の介護予防・介護予防通所サービス	生活支援通所サービス	備考 (生活支援通所サービスの加算要件等)
通所型サービス費	要支援1 事業対象者	1,647単位	732単位 (週1回相当)	生活支援通所サービスは、要支援2の人も利用可能
	要支援2	3,377単位	1,497単位 (週2回相当)	
若年性認知症利用者受入加算		240単位	240単位	加算要件は現在の介護予防サービスと同様
特別地域加算		5/100	5/100相当	〃
介護職員処遇改善加算	I	4.0%	4.0%相当	〃
	II	2.2%	2.2%相当	〃
	III	II × 90/100	II × 90/100相当	〃
	IV	II × 80/100	II × 80/100相当	〃
定員超過による減算		30/100	30/100	〃
人員欠如による減算		30/100	30/100	〃

通所型サービスの加算2/3

	現在の 介護予 防・介護 予防通 所サー ビス	生活支援 通所サー ビス	備考 (生活支援通所サービスの加算要件等)
<div style="border: 1px solid orange; padding: 2px; display: inline-block;">要件変更</div> 生活機能向上グループ活動 加算	100単位	100単位	【生活機能向上加算】 現在の要件からグループ要件を削除 介護職員と加算取得に必要な有資格者が共同して計画策定すること 家庭での実施可能な改善メニューの提示、管理等を行うことを要件に加える
<div style="border: 1px solid orange; padding: 2px; display: inline-block;">要件変更</div> 事業所評価加算	120単位	120単位	生活機能向上加算に相当するサービス提供を行っていること 利用人数が10人以上であること 国(市)が定める基準に適合していること <div style="border: 1px solid green; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">☆29年度は実績がないため算定不可</div>
<div style="border: 1px solid orange; padding: 2px; display: inline-block;">要件 単位数変更</div> 運動器機能向上加算	225単位	40単位	【機能回復支援加算】 として要件、単位数を変更 生活支援通所サービスは、指定介護予防通所介護の機能訓練指導員の配置を不要とするが、機能訓練指導員の資格要件又は運動指導員等の資格要件を有する職員によるサービス提供を評価する ※運動指導員等: 介護予防運動指導員、健康運動指導士などの資格
サービス提供体制強化加算	24～144 単位	24単位 48単位	職員のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が一定割合(30%)以上であること

通所型サービスの加算 3/3

	現在の介護予防・介護予防通所サービス	生活支援通所サービス	備考 (生活支援通所サービスの加算要件等)
栄養改善体制	150単位	—	設けない
口腔機能向上体制	150単位	—	〃
選択的サービス複数実施加算	480～700単位	—	〃
送迎加算 	—	40単位/回	送迎車両での送迎について加算(片道単位)
有資格管理者配置評価加算 	—	週1回相当 73単位 週2回相当 149単位	生活支援通所サービスの管理者は、資格要件を求めないが、管理者の資格要件を有する職員を管理者とする体制整備を評価する
営業体制整備評価加算 	—	週1回相当 73単位 週2回相当 149単位	生活支援通所サービスはサービス提供時間を2～3時間程度としているが、利用者の希望に柔軟に対応できる営業形態(週5日以上又はサービス提供に必要と認められる時間が週32時間以上)を評価する
同一建物減算	376～752単位	—	送迎加算を新設するため設けない

2. 生活支援通所サービスの 加算について

生活機能向上加算

100単位

- * 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、利用者の生活機能の向上を目的として日常生活上の支援(以下「生活機能向上サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。
 - * 管理者、運動指導員、介護職員、その他指定生活支援通所サービス事業所の生活支援通所サービス従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した生活支援通所サービス計画を作成していること。
 - * 生活支援通所サービス計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上サービスが適切に提供されていること。
 - * 利用者に対し、生活機能向上サービスを1週につき1回以上行っていること。
 - * 有資格管理者配置評価加算又は機能回復支援加算を算定していること。
 - * 定員超過利用又は人員基準欠如に該当していないこと。

生活機能向上加算の取扱いについて

- * 生活機能向上加算は、自立した日常生活を営むため、生活機能の向上を目的としたサービスを行った場合に算定できる。また、集団的に行われるレクリエーションや創作活動等の機能訓練の実施では算定できないこと。なお、当該加算を算定する場合は、次のⅠからⅢまでを満たすことが必要である。

I 生活機能向上サービスの準備

* 利用者自らが日常生活上の課題に応じてサービスを選択できるよう、次に掲げるサービス項目を参考に、日常生活に直結したサービス項目を複数準備し、生活支援通所サービス計画を作成すること。

【サービス項目の例】

衣：洗濯機・アイロン・ミシン等の操作，衣服の手入れ（ボタンつけ等）等

食：献立作り，買出し，調理家電（電子レンジ，クッキングヒーター，電気ポット等）・調理器具（包丁，キッチン鋏，皮むき器等）の操作，調理（炊飯，総菜，行事食等），パン作り等

住：日曜大工，掃除道具（掃除機，モップ等）の操作，ガーデニング等

通信・記録関連

機器操作（携帯電話操作，パソコン操作等），記録作成（家計簿，日記，健康ノート等）

Ⅱ 利用者ごとの日常生活上の課題の把握と達成目標の設定

* 管理者，介護職員，運動指導員その他の職種の者（以下この項において「介護職員等」という。）が生活機能向上サービスを行うに当たっては，次の①から④までに掲げる手順により行うものとする。なお，①から④までの手順により得られた結果は，生活支援通所サービス計画に記録すること。

- ① 当該利用者が，
 - (1)要支援状態に至った理由と経緯
 - (2)要支援状態となる直前の日常生活の自立の程度と家庭内での役割の内容
 - (3)要支援状態となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと
 - (4)現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容
 - (5)近隣との交流の状況等について把握すること。

* 把握に当たっては，当該利用者から聞き取るほか，家族や介護予防ケアマネジメント実施事業者等から必要な情報を得るよう努めること。

- ② ①について把握した上で、具体的な日常生活上の課題及び到達目標を当該利用者と共に設定すること。到達目標は、概ね3月程度で達成可能な目標とし、さらに段階的に目標を達成するために概ね1月程度で達成可能な目標(以下「短期目標」という。)を設定すること。到達目標及び短期目標については、当該利用者の介護予防サービス・支援計画と整合性のとれた内容とすること。
- ③ 介護職員等は、当該利用者の同意を得た上で到達目標を達成するために適切なサービス項目を複数選定すること。当該利用者のサービス項目の選定に当たっては、生活意欲を引き出すなど、当該利用者が主体的に参加できるように支援すること。
- ④ 生活機能向上サービスについて
- (1)実施時間は、利用者の状態やサービスの内容を踏まえた適切な時間とすること。
 - (2)実施頻度は1週につき1回以上行うこと。
 - (3)実施期間は概ね3月以内とすること。
- 介護職員等は、(1)から(3)までについて、当該利用者に説明し、同意を得ること。

Ⅲ 生活機能向上サービスの実施方法

- * 介護職員等は、予め生活機能向上に係る計画を作成し、当該サービス項目の具体的な内容、進め方及び実施上の留意点等を明らかにしておくこと。
- * 介護職員等は、当該サービスを実施した日ごとに、実施時間、実施内容等を記録すること。
- * 利用者の短期目標に応じて、概ね1月ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と生活機能向上サービスにおける当該利用者の客観的な状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、生活機能向上サービスに係る計画の修正を行うこと。
- * 実施期間終了後、到達目標の達成状況及びⅡの①の(3)から(5)までの状況等について確認すること。その結果、当該到達目標を達成している場合には、当該利用者に対する当該生活機能向上サービスを終了し、当該利用者を担当する介護予防ケアマネジメント実施事業者等に報告すること。また、当該到達目標を達成していない場合には、達成できなかった理由を明らかにするとともに、当該サービスの継続の必要性について当該利用者及び介護予防ケアマネジメント実施事業者等と検討すること。その上で、当該サービスを継続する場合は、適切に実施方法及び実施内容等を見直すこと。

事業所評価加算

120単位

- * 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出た指定生活支援通所サービス事業所において、評価対象期間(厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等(平成27年厚生労働省告示第94号)第82号に規定する期間をいう。)の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。
- * 生活機能向上加算を算定していること。
- * 評価対象期間における指定生活支援通所サービスの利用実人数が10名以上であること。
- * 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

☆平成29年度は評価対象期間の実績がないため算定不可

機能回復支援加算

40単位

- * 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長に届け出て、市長が示す運動プログラム等(以下この注において「運動プログラム等」という。)を実施し、指定生活支援通所サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、運動指導員が管理者を兼務し、有資格管理者配置加算を算定している場合は算定しない。
- * 日常生活を営むために必要な運動機能を維持又は向上させるための訓練を行う高い能力を有すると認められる運動指導員を1名以上配置し、当該運動指導員又は当該運動指導員の指示を受けた職員が運動プログラム等を実施し居宅での実施状況の確認等を行うこと。
- * 定員超過利用又は人員基準欠如に該当していないこと。

日常生活を営むために必要な運動機能を維持又は向上させるための訓練を行う高い能力を有すると認められる運動指導員

- * 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、健康運動指導士、健康運動実践指導者、介護予防主任運動指導員、介護予防運動指導員、中高老年期運動指導員、(上級)介護予防運動スペシャリスト、介護予防運動トレーナー又は岡山市長が同等と認めるものとする。

サービス提供体制強化加算

事業対象者・要支援1・2(週1回程度利用)	24単位
要支援2(週2回程度利用)	48単位

- * 次に掲げる基準に適合しているものとして市長に届け出た指定生活支援通所サービス事業所が利用者に対し指定生活支援通所サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。
- * 指定生活支援通所サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- * 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供体制強化加算について

- ① 職員の割合の算出に当たっては、前年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。
- ② 前号ただし書きの場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、速やかにその旨を届けでること。

- ③ 同一の事業所において通所介護等と一体的な運営を行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。
- ④ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成29年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成29年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。
- ⑤ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。
- ⑥ サービスを利用者に直接提供する職員とは、介護職員、運動指導員、一体的に運営される通所介護等の生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。

送迎加算

40単位

- * 利用者の心身の状態、家族等の事情からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定生活支援通所サービス事業所との間の送迎を車輛により行う場合は、片道につき40単位を所定単位数に加算する。

有資格管理者配置評価加算

事業対象者・要支援1・2(週1回程度利用) 73単位
要支援2(週2回程度利用) 149単位

- * 通所型基準規則第6条第2項に規定する者を管理者として配置していることを市長に届け出た指定生活支援通所サービス事業所において指定生活支援通所サービスを行った場合は1月につき所定単位数を加算する。ただし、次に掲げる要件に該当している場合は算定しない。
- * 管理者が運動指導員を兼務し、機能回復支援加算を算定している場合。
- * 定員超過利用又は人員基準欠如に該当している場合。

通所型基準規則第6条第2項 に規定する管理者

- * 社会福祉法19条第1項各号のいずれかに該当する者。
- * 社会福祉法第2条第1項に規定する社会福祉事業に2年以上従事した者。
- * 介護保険法第8条及び第8条の2に規定する事業又は施設の常勤の従業者として業務に従事した期間が通算して2年以上である者。
- * 社会福祉施設長資格認定講習課程を修了した者。

営業体制整備評価加算

事業対象者・要支援1・2(週1回程度利用) 73単位
要支援2(週2回程度利用) 149単位

- * 次の各号のいずれかに該当するとして市長に届け出た指定生活支援通所サービス事業所において指定生活支援通所サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。
 - * 営業日(通所型基準規則第25条第3号の営業日をいう。)が週5日以上であること。
 - * サービス提供時間及びサービス提供等に必要な送迎等に要する時間が1週あたり32時間以上であること。
 - * 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供に必要と認められる時間

- * サービス提供時間に加え、サービス提供に必要な準備・送迎を行うために必要と認められる時間であって、運営規程に定める営業時間の範囲内とする。