

吉見町

介護予防・日常生活支援総合事業

通所型サービス（緩和型） 説明資料

令和3年4月

# 吉見町の指定通所型サービス（運用はA7のみ）

波線は、法定遵守事項（A7の報酬は、A6の約70%）

	介護予防通所介護相当サービス（A6） ※国基準	緩和基準サービス（A7） ※要介護者と一体型 ※事業対象者特化型
人員	管理者 …常勤・専従1以上 ※支障がない場合、同一敷地内の他事業所の職務に従事可能 生活相談員…専従1以上（常勤） 看護職員 …専従1以上（提供時間帯通して専従である必要なし） 介護職員 …～15人 専従1以上（常勤） 15人～ 利用者1人に専従0.2以上 機能訓練指導員…1以上	管理者 …常勤・専従1以上 ※支障がない場合、同一敷地内の他事業所の職務に従事可能 従事者 …～15人 専従1以上 ※ただし個別機能訓練の実施により生活機能の向上が図れる場合 同一の事業所の一体的に運営する通所事業の従事者が兼務可能。 15人～ 利用者一人に必要な数
設備	・ 食堂、機能訓練室（3㎡×利用定員以上）・静養室・相談室・事務室 ・ 消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・ 必要なその他の設備・備品	・ サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上） ・ 消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・ 必要なその他の設備・備品
運営	・ 運営規定等の説明、同意 ・ 個別サービス計画作成 ・ 提供拒否の禁止 ・ 従事者の清潔保持、健康管理 ・ 従事者又は従事者であった者の秘密保持等 ・ 事故発生時の対応 ・ 廃止等の届出と便宜の提供 等	・ 運営規定等の説明、同意 ・ 個別サービス計画の作成 ・ 従事者の清潔保持、健康管理 ・ 従事者又は従事者であった者の秘密保持等 ・ 事故発生時の対応 ・ 廃止等の届出と便宜の提供
報酬	国の定める額（月額定額制） 利用対象：（通所型サービスⅠ・Ⅱ共通）要支援1・2・事業対象者 通所Ⅰ（週1回程度）月 1672単位 通所Ⅱ（週2回程度）月 3428単位 加算： ■生活機能向上グループ活動加算（100単位/月）、 ■運動器機能向上加算（225単位/月） ■生活機能向上連携加算（200単位/月） ■栄養改善加算（200単位/月） ■口腔・栄養スクリーニング加算（20単位/月） ■口腔機能向上加算（150単位/月他） ■選択的サービス複数実施加算 ■事業所評価加算 ■サービス提供体制強化加算 ■介護職員処遇改善加算 ■若年性認知症利用者受入加算 ■介護職員等特定処遇改善加算 ■科学的介護推進体制加算（40単位/月）	基本報酬は送迎を含む。入浴は報酬対象外。選択で実費徴収。※1単位10円 利用対象：（通所型サービスⅠ・Ⅱ共通）要支援1・2・事業対象者 通所型サービスⅠ（半日型（3H以上～5H未満）、1回 257単位） 通所型サービスⅡ（一日型（5H以上～9H未満）、1回 277単位） 注 令和3年9月30日までの間は、新型コロナウイルス感染症対応として基本報酬（通所型サービスⅠ・Ⅱ共通）に所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定。 加算： ■生活機能向上グループ活動加算（100単位/月） ■運動器機能向上加算（225単位/月） ■生活機能向上連携加算（200単位/月） ■栄養改善加算（200単位/月） ■口腔機能向上加算（150単位/月） ■口腔・栄養スクリーニング加算（20単位/6月）
対象者	○既にサービスを利用し、サービスの利用の継続が必要な方 ○旧来の介護予防通所介護と同様のサービス ○入浴、排泄、食事等の介助が必要な方	○利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて機能訓練は行いが、基本的には、サロンのような場を想定 ○入浴：希望者は実費対応（選択制）。 ○引きこもりがちの方、軽度認知症のリスクのある方
負担	介護給付と同様（負担割合証に準ずる）	

※1 事業対象者特化型は、要介護者向けのサービスを未実施の事業所や、別室、間仕切り等により空間を区別して提供する実施形態。対象者には、要支援認定者も含む。 ※2 送迎は介護報酬に含むが、送迎しない場合は、予防給付と同様に報酬を減額しない。

＜参考1＞ 通所型サービス提供形態の例

【通所型サービスにあたっての手続き・人員基準の例】

①～④の全ての場合において、それぞれの利用者数の合計が事業所の全体の利用定員内に収まる必要がある。

① 通所介護+基準型(一体型)		② 通所介護+緩和型(一体型)		③通所介護(介護給付)、 基準型、緩和型(全サービス提供型)		④ 緩和サービス特化型	
町手続	不要	緩和型サービスに関する申請		緩和型サービスに関する申請		緩和型サービスに関する申請	
人員基準	利用定員 23人(1人3㎡) ①管理者 専従1人(兼可) ②生活相談員 専従1人 ③看護職員 専従1人 (オンコール可) ④機能訓練指導員 1人 ⑤介護職員 専従3人 利用者1～15人 1人 利用者16～20人 2人 利用者21～23人 3人	利用定員 23人(1人3㎡) (要介護者:要支援者・事業対象者) ①管理者 専従 1人(兼務可) ②生活相談員 専従1人 ③看護職員 専従1人(オンコール可) ④機能訓練指導員 1人 ⑤介護職員 下表【②の場合の人員配置】 Bパターンの場合、専従2人		【通所介護・基準型サービス】 ①管理者 専従1人(兼務可) ②生活相談員 専従1人 ③看護職員 専従1人 (オンコール可) ④機能訓練指導員 1人 ⑤介護職員 下表【③の場合の人員配置】 Cパターンの場合、専従1人  【緩和型サービス】 ①管理者 専従1人(兼務可) ②従事者 下表【③の場合の人員配置】 Cパターンの場合、専従1人		利用定員 23人(1人3㎡) (要支援者・事業対象者のみ)  ①管理者 専従1人(兼務可) ②従事者 専従1人と必要数 利用者1～15人 1人 利用者16～23人 1人+必要数	
※ 機能訓練 室の面積 が69㎡の 場合		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     同じ機能訓練室で同じ時間帯に、要介護者と 事業対象者を合わせて、一体的に運営。                 </div>					

【②の場合の人員配置】

	種類	利用者数	介護職員数	介護職員計
A	介護	1人～12人	1人	2人+α
	緩和	22人～11人	1人+α	
B	介護	13人～15人	1人	2人
	緩和	10人～8人	1人	
C	介護	16人～20人	2人	3人
	緩和	7人～3人	1人	
D	介護	21人～22人	3人	3人
	緩和	2人～1人		

【③の場合の実施方法の例】

機能訓練室又は時間帯等を区分するA～Eの方法  
A 別の部屋で実施  
B 部屋を区切って実施  
 例)パーティション等により機能訓練室を仕切り実施。  
C 時間帯を分けて実施  
 例)午前は緩和サービス、午後は通所介護・基準型。  
D 曜日を分けて実施

例)土曜日は緩和サービス、月～金曜日は通所介護・基準型  
E 個別機能訓練等を実施し機能向上を図る(一体的実施)

【③の場合の、Bパターンの定員及び人員配置】

	種類	面積	利用定員	利用定員計	介護職員数	介護職員計
a	介護	3～9㎡	1～3人	23人	1人	2人+α
	緩和	66～60㎡	22～20人		1人+α	
b	介護	10～32㎡	3～10人	22人	1人	2人+α
	緩和	59～37㎡	19～12人		1人+α	
c	介護	33～47㎡	11～15人	22・23人	1人	2人
	緩和	36～22㎡	12～7人		1人	
d	介護	48～62㎡	16～20人	22・23人	2人	3人
	緩和	21～7㎡	7～2人		1人	
e	介護	63～66㎡	21～22人	23人	3人	4人
	緩和	6～3㎡	2～1人		1人	

## ＜参考2＞ 吉見町通所型サービス（緩和型）に係る報酬加算

通所型基準	介護予防通所介護相当サービス(基準型)(A6)	緩和型サービス(A7)
生活機能向上グループ活動加算	利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活のための活動を行った場合。 100単位	同左 ※生活機能向上を目的として効果的にサービスが提供されることの重要性を評価 100単位
運動器機能向上加算	機能訓練指導員が利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練であり、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合。 225単位	同左 ※利用者の運動器の機能向上を目的として、心身の状態の維持向上を図ることの重要性を評価 225単位
栄養アセスメント加算(新設)	管理栄養士が介護職員と共同し栄養アセスメントを実施。科学的介護情報システム(LIFE)の活用が必要。(口腔・栄養スクリーニング加算、栄養改善加算・選択的複数実施加算との併用不可) 50単位	未設定※管理栄養士の配置、科学的介護情報システム(LIFE)は事業所の動向確認しながら検討
栄養改善加算	当該事業所の職員又は外部との連携により管理栄養士を1名以上確保し、低栄養状態にある利用者等に対して、低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理。利用者の心身の状態の維持・向上に資すると認められるものを行った場合。必要に応じて居宅を訪問。 200単位	同左 ※利用者の低栄養状態の改善等を目的として、心身の状態の維持または向上を図ることの重要性を評価 200単位
口腔機能向上加算	口腔機能が低下している利用者等に対して、口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導もしくは実施または摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施であって、利用者の心身の状態の維持または向上に資すると認められるものを行った場合 150単位 科学的介護情報システム(LIFE)を活用しPDCAサイクル推進とケアの向上を図る場合 160単位	同左 ※利用者の口腔機能の向上を目的として、心身の状態の維持または向上を図ることの重要性を評価。科学的介護情報システム(LIFE)は事業所の動向確認しながら検討 150単位
口腔・栄養スクリーニング加算(I)・(II)(改定)	介護職員等が実施可能な口腔・栄養スクリーニングを行い、利用者の口腔・栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合。利用開始時及び利用中6か月ごとの栄養状態について確認する。算定の有無をサービス担当者会議で決定。6月に1回を限度。 (※栄養アセスメント加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算との併算定不可) (I)20単位 (※加算を算定し(I)は算定不可だが、口腔又は栄養の状態いずれかを確認) (II)5単位	同左※口腔の健康状態と栄養状態は密接に関わっているため、口腔と栄養のスクリーニングを一体的に実施いただきたい。(I)について評価 20単位
選択的サービス複数実施加算	利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービスまたは口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合。 480単位(2つ実施)または700単位(3つ実施)	未設定※複数実施のところがほとんどないため。
生活機能向上連携加算	外部の介護予防訪問・通所リハ事業所等の理学療法士等が、通所型サービス事業所を訪問し機能訓練指導員等と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。計画の進捗状況等について、3月に1回以上理学療法士等が当該事業所を訪問し共同で評価する。 ICTの活用により訪問せずに把握・評価・助言を実施 (I)100単位 訪問して実施(運動器機能向上加算を算定する場合は100単位)(II)200単位	同左+町が派遣する理学療法士等の対応も要件に含む ※利用者の運動器の機能向上を目的として、心身の状態の維持または向上を図ることの重要性を評価(運動機能向上加算を算定する場合は100単位) ※ICTの活用は検討 200単位
事業所評価加算	厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、評価対象期間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。 120単位	未設定※事業所の算定状況を確認しながら検討(要件:選択的サービス利用率60%以上、利用実人数10人以上等)
サービス提供体制強化加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所型サービス事業所がサービスを実施する場合。要支援1:88単位他 要支援2:176単位、他	未設定※町の緩和型サービスは、基準が国基準と異なる
介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定通所型サービスを行った場合。所定単位数の1000分の59、他	未設定※町の緩和型サービスは、基準が国基準と異なる為
科学的介護推進体制加算(新設)	科学的介護情報システム(LIFE)を活用しデータ提出とPDCAサイクル推進とケアの向上を図る場合 ※データ提出:ADL値、栄養、口腔、認知症等の基本情報	未設定※事業所の動向を確認しながら検討
若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症患者(第2号被保険者・初老期における認知症)に個別の担当者を定めた場合。 50単位	未設定※利用動向を確認しながら検討

