

# 訪問型・通所型サービスの 基準・単価について

## 1. 基本的な考え方

「総合事業の実施について」でも説明いたしましたが、総合事業は、大きく分けて訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援に分かれます。その中で、訪問型サービス・通所型サービスはそれぞれ「従来の予防給付+A～D（Dは訪問のみ）」という類型に分かれています。それぞれの類型の基本的な考え方について、簡単にご説明させていただきます。

まず、従来型は、今までの予防給付をベースとしたものです。現在の「要支援」のヘルパー・デイ利用者について、本人の意向に配慮しながら、できる限り、多様な主体によるサービスを検討する必要があります。この従来型は“最後の切り札”の扱いになります。

次に、A型は、今までの予防給付の基準より人員基準などを緩和したものになります。基本的には、予防の指定を取っている事業所はA型の指定も合わせて取るイメージになります。「予防給付の受け皿」として、江南市独自の基準・単価を定め、介護事業者を中心としてサービス提供していくものです。

最後に、C型は短期集中予防サービスで、今までの2次予防事業がそのままこの類型に当てはまります。現行の2次予防事業者がサービス提供していくものです。

---

## ■ 訪問 A 型・通所 A 型の人員基準以外の緩和

---

設備基準・運営基準も一部緩和されます。通所 A の設備基準では静養室や消火設備など、運営基準でも一部緩和されます。

従来型では生活相談員や看護師などの配置が必要でしたが、通所 A ではどの職種も配置が必要というわけではありません。詳しくは「介護予防・生活支援サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」または「ガイドライン P 101・表 15 サービスの基準のイメージ（例）」をご覧ください。

## 2. 訪問型サービスの類型

それでは、訪問型サービスの類型について、詳しくお話させていただきます。

まず、従来型の基準は、今までの予防ヘルパーと同じですが、対象者は少し変わってきます。「身体介助が必要な人」「どうしても継続が必要な人」に限られます。先ほどもお話ししましたが、この従来型はあくまで“最後の切り札”です。現在の「要支援」のヘルパー・デイ利用者について、本人の意向に配慮しながら、できる限り、多様な主体によるサービスを検討する必要があります。また、事業費単価や加算も今までの予防ヘルパーと同じです。週 1 だと月額 11,925 円となります。ちなみに、この単価は 3 年に 1 回の報酬改定の際に、変わる可能性があります（この後出てくる単価も同様です）。

次に、A 型は、今までの予防給付の基準より人員基準などを緩和したものになります。対象者は「生活援助のみを利用する人」となります。要支援者のヘルパー利用は生活援助が多いため、総合事業開始直後の訪問型サービスは、A 型が多くなることが予想されます。事業費単価は月額 9,056 円で、これは現在の自立ヘルパーの単価を基に算出しています。また、今のところ加算を設ける予定はございません。

最後に、C型は現行の2次予防事業をベースとした短期集中予防サービスです。「口腔衛生・栄養の改善に向けて、短期間での支援が必要な人」に対して、訪問して提供します。しかし、江南市では、利用者もいないため、総合事業では実施しません。

種別	従来型	訪問A	訪問C
基準	予防ヘルパーの基準	人員配置基準を一部緩和	現行2次予防事業をベース
対象者	・身体介助を伴うサービスが必要な人 ・既に予防ヘルパーを利用して、継続が必要な人	・生活援助のみを利用する人	・口腔衛生・栄養改善の改善に向けて、短期間での支援が必要な人
提供者	指定事業者	指定事業者	—
事業費単価	週1	月11,925円 (1,168単位)	月9,056円 (887単位)
	週2	月23,840円 (2,335単位)	月18,112円 (1,774単位)
	週3	月37,817円 (3,704単位)	月27,168円 (2,661単位)
加算	予防ヘルパーと同じ	加算なし	—

※訪問Aに加算がない理由

- ・初回加算…個別サービス計画の作成が必須ではないため。
- ・生活機能向上連携加算…対象者が生活援助のみを利用する人であるため、専門職が関わる要素が少ないことが想定されるため。
- ・処遇改善加算…事業費単価の中で考慮しているため。

(参考) 従来型の加算

		1月あたりの単位数
初回加算		+ 2 0 0
生活機能向上連携加算		+ 1 0 0
介護職員処遇改善加算	I	+ 所定単位 × 8 6 / 1 0 0
	II	+ 所定単位 × 4 8 / 1 0 0
	III	+ II × 9 0 / 1 0 0
	IV	+ II × 8 6 / 1 0 0

---

## ■ 「従来型」と「A 型」の選択基準

---

身体介助と生活援助は、資料 1・P 2 1（参考）老計 1 0 号のとおり定義されています。老計 1 0 号にある身体介助を必要としているかどうかが基準となります。

---

## ■ 利用回数の選択

---

基本的には予防給付の時と考え方は同じです。認定なし・要支援 1 レベルは週 1 回（必要に応じて週 2 回まで）、要支援 2 レベルは週 2 回（必要に応じて週 3 回まで）となり、回数を選択が自由になるわけではありません。したがって、今までと同じ基準になるため、自由な回数選択を理由とした総合事業への移行や、利用回数を増やすための要支援認定申請も必要ないと考えます。

## 3. 指定事業者が訪問 A を提供する場合の人員基準

基本的に、現行のヘルパー事業所は指定基準を満たしているため、訪問 A も提供できる環境になっていると考えております。江南市では、原則、現行のヘルパー事業所に対して、訪問 A の事業所としても指定する予定です。参考までに、現在のヘルパー事業所の人員基準の概要は次のとおりです。

<b>管理者</b>	常勤・専従 1 以上（兼務可）
<b>訪問介護員</b>	常勤換算 2.5 以上 <資格要件> ・介護福祉士 ・介護職員初任者研修等修了者
<b>サービス提供責任者</b>	訪問介護員のうち、利用者 40 人に 1 人以上

現行のヘルパー事業所が訪問 A も提供する場合の配置例

それでは、従来型の人員基準を踏まえて、従来型と A 型を提供する事業所の人員配置について、具体例を挙げながら、ご説明します。

<b>訪問介護員</b>	<b>A 型の従事者を兼務</b> ただし、A 型の勤務時間は、従来型「常勤換算 2.5 人」の勤務時間として算定することはできない。		
	<b>A 型の従事者を別に配置</b> 従来型「常勤換算 2.5 人以上」に加えて、A 型「常勤換算 1 人以上」が必要		
<b>サービス提供責任者</b>	利用者 <b>85人</b>	従来型 <b>40人</b> A 型 <b>45人</b>	サービス提供責任者 1 人 訪問事業責任者 1 人
		従来型 <b>85人</b>	サービス提供責任者 3 人
	利用者 <b>40人</b>	従来型 <b>35人</b> A 型 <b>5人</b>	サービス提供責任者 1 人 (訪問事業責任者兼務)

まず、訪問介護員についてです。従来型の訪問介護員が A 型の従事者も兼務する場合、従来型の「常勤換算 2.5 以上」の勤務時間として算定はできませんので、ご注意ください。また、別に A 型の訪問介護員を配置する場合は、従来型の「常勤換算 2.5 以上」に加えて、A 型の「常勤換算 1 以上」が必要となります。

次に、サービス提供責任者・訪問事業責任者の配置についてです。

例 1 (1) 利用者 85 人のうち、従来型 40 人・A 型 45 人の場合

→ 従来型のサービス提供責任者は利用者 40 人に 1 人以上必要なので、1 人配置

→ A 型の訪問事業責任者は 1 以上の必要数なので、1 人配置

(2) 利用者 85 人のうち、全て従来型の場合

→ 従来型のサービス提供責任者は利用者 40 人に 1 人以上必要なので、3 人配置

例 2 利用者 40 人のうち、従来型 35 人・A 型 5 人の場合

→ 従来型のサービス提供責任者は利用者 40 人まで提供できるので、A 型 5 人分も合わせて提供できると考えて、訪問事業責任者も兼務したサービス提供責任者を 1 人配置

## 4. 通所型サービスの類型

ここからは、通所型サービスの類型について、詳しくお話させていただきます。

まず、従来型の基準は、今までの予防デイと同じですが、考え方や対象者は訪問型サービス同様となります。あくまで“最後の切り札”であって、現在の「要支援」のデイ利用者について、本人の意向に配慮しながら、できる限り、多様な主体によるサービスを検討する必要があります。つまり、対象者は「どうしても継続が必要な人」に限られます。また、事業費単価や加算も今までの予防デイと同じで、週 1 だと月額 16,700 円となります。

次に、A型は、今までの予防給付の基準より人員基準などを緩和したものになります。対象者は「新たに通所型サービスを利用する人」となります。A型は、現行よりも少ない人員でサービス提供できるため、人員コストを抑えることができます。それに合わせて、事業費単価は安く設定されており、月額14,794円で、これは現在の自立デイの単価を基に算出しています。また、今のところ加算を設ける予定はございません。

最後に、C型は現行の2次予防事業をベースとした短期集中予防サービスです。「体力の改善に向けて、短期間での支援が必要な人」に対して、リハビリ事業所や接骨院の先生がサービス提供します。料金は事業所3,210円、接骨院2,270円です。

種別	従来型	通所A	通所C
基準	予防デイの基準	人員配置基準を一部緩和	現行2次予防事業をベース
対象者	・既に予防デイを利用して、継続が必要な人	・新たに予防デイを利用する人	・体力の改善に向けて、短期間での支援が必要な人
提供者	指定事業者	指定事業者	現行2次予防事業者
事業費単価	週1	月16,700円 (1,647単位)	月14,794円 (1,459単位)
	週2	月34,242円 (3,377単位)	月29,588円 (2,918単位)
加算	予防デイと同じ	加算なし	—

※通所Aに加算がない理由

- ・生活機能向上グループ活動加算、運動機能向上加算など  
…専門職が関わる要素が少ないことが想定されるため。
- ・処遇改善加算…事業費単価の中で考慮しているため。

(参考) 従来型の加算

		1月あたりの単位数	
生活機能向上グループ活動加算		+ 1 0 0	
運動器機能向上加算		+ 2 2 5	
栄養改善加算		+ 1 5 0	
口腔機能向上加算		+ 1 5 0	
選択的サービス複数実施加算	I	+ 4 8 0	
	II	+ 7 0 0	
事業所評価加算		+ 1 2 0	
サービス提供体制強化加算	I イ	要支援 1	+ 7 2
		要支援 2	+ 1 4 4
	I ロ	要支援 1	+ 4 8
		要支援 2	+ 9 6
	II	要支援 1	+ 2 4
		要支援 2	+ 4 8
介護職員処遇改善加算	I	+ 所定単位×40 / 1000	
	II	+ 所定単位×22 / 1000	
	III	+ II×90 / 100	
	IV	+ II×80 / 100	

---

■ 提供時間の設定

---

通所Aの提供時間の設定やプログラムの時間設定は、従来の予防給付と同じ考え方となります。事業者様が、個々の希望、心身の状態などを踏まえ、利用者に対してわかりやすく説明し、その同意が得られれば、提供回数、提供時間について自由に設定を行うことができます。



---

## ■ 「従来型」と「A型」の違い

---

従来型は専門職の配置が必要、通所Aはそうではありません。このことから、プログラム内容の違いは、専門的であるか、そうでないか、になると考えられます。したがって、通所Aのプログラムは談話・レクリエーション・簡単な体操・歌などになると考えられます。

---

## ■ 「従来型」と「A型」の選択基準

---

総合事業の考え方では、専門職は中重度の方のケアにまわっていただくということを前提としているため、新たに予防デイを利用する利用者は、A型を利用していただきたいと考えています。しかし、従来型とA型では、サービスの専門性や金額の違いがあるので、利用者の状況や意向に応じた選択を全て否定するというわけではありません。その判断基準としては、ご利用様が同じ内容でのサービスを強く希望される場合、専門的なプログラム内容が必須であると判断される場合などが考えられます。

---

## ■ 利用継続

---

状態が改善してサービス提供が必要でなくなった場合を除けば、次回の更新認定まで利用継続可能です。

---

## ■ 週2回を超える利用

---

従来の予防給付と同じ考え方となります。現在週2回以上の利用を認めている事例があれば、通所Aもそれと同じ考え方になります。

---

## ■ 介護給付費の加算算定要件

---

同一の事業所で一体的に運営されていれば、介護給付の算定要件である、1月あたりの平均利用延人数には付加されます。ただし、ここに含まれるのは、従来型のみで、通所Aの利用者は平均利用延人数には含みません。

---

## ■ 処遇改善加算分の考え方

---

通所Aの事業費単価のうち、4%（予防デイの処遇改善加算Iと同率）と考えていただければ、と思います。これは、県に届出が必要な実際の処遇改善加算とは異なるため、必ずしも職員の賃金改善に充てなければならないわけではありませんが、事業所の皆様には今後とも職員の処遇改善に努めていただくようお願いいたします。

---

## ■ 利用定員

---

介護デイと、通所A及び従来型を一体的に行う場合、利用定員の扱いは、介護デイと従来型については、それぞれの利用者の合算で利用定員を定め、これとは別に通所Aについては、その利用者で利用定員を定めることとしています（平成27年8月19日版ガイドラインQ&A 第6・問12参照）。なお、通所介護、従来型及び通所Aを一体的に行う場合、それぞれの利用者の処遇に支障がないことを前提にサービス提供する必要があるため、食堂及び機能訓練室の合計した面積が、事業所全体の利用定員×3㎡を下回らないように留意しながら、通所Aの利用定員を定める必要があります。

---

## ■ 料金説明

---

従来型の利用者が通所Aに移行した場合、料金が変わることをご説明していただき、ご利用者様の同意を得る必要はあります。

---

## ■ 通所Cの開催回数

---

総合事業では、基本チェックリスト該当者が利用することになるため、通年での受入れが基本となります。最大で年間4クール（4-6月、7-9月、10-12月、1-3月）実施できます。

※ある程度の利用者を確保するため、初年度は7月 or 10月スタートを想定しています。

※4クール開催が絶対条件ではありません。事業所都合で2クールにしてもOKです。

## ■ 通所 C の利用者負担方法

総合事業になると、介護保険サービスの扱いとなるため、1割窓口負担が原則となります。利用者が事業所で窓口負担、市は残りを事業者へ支払う方式に変わります。

未払いトラブルを避けるため、原則は1回ずつの支払いとします。ただし、事業所の都合によって、月払い・一括払いとしても問題ありません。

## 5. 指定事業者が通所 A を提供する場合の人員基準

基本的な考え方は訪問型サービスと同じです。現行のデイ事業所は指定基準を満たしているため、通所 A も提供できる環境になっていると考えております。江南市では、原則、現行のデイ事業所に対して、通所 A の事業所としても指定する予定です。参考までに、現在のデイ事業所の人員基準の概要は以下のとおりです。

また、設備についてですが、必ずしも「従来型」と「A 型」それぞれの部屋を用意する必要はありません。指定基準を満たしている部屋で「従来型」と「A 型」を一体的に提供することは可能です。その場合、パーティションで場所を区別するまでは必要ありませんが、プログラム内容を分けるなど、それぞれの利用者に影響がないよう配慮することは必要です。

<b>管理者</b>	常勤・専従 1 以上（兼務可）
<b>介護職員</b>	・～15人：専従 1 以上 ・15人～：利用者 1 人につき専従 0.2 以上
<b>その他の職員</b>	生活相談員・看護職員・機能訓練指導員
<b>設備</b>	「従来型」と「A 型」を一体的に提供することはできる。その場合、必ずしも場所を分ける（パーティションで仕切るなど）必要はないが、プログラムを分けるなど、それぞれに影響がないように配慮が必要である。

---

## ■ 個別計画

---

個別計画の作成は、あくまで「必要に応じて」です。必須ではありません。通所 A の通所計画書が必要と判断し作成する場合は、予防通所介護と同等のものが必要で、毎月の報告も必要と考えます。

---

## ■ プログラムの区別

---

従来型のプログラムからすべて変える必要はなく、一部変更でも問題ありません。

---

## ■ サテライト事業所の管理者の兼務

---

サテライト事業所の管理者と本体事業所の管理者は兼務できます。また、従来型と通所 A の管理者も兼務できます。このことから、これらすべての管理者を兼務できると考えられます。

---

## ■ 現在使用していないルームの利用

---

使用する予定のルームが従来型・通所 A の設備基準（利用定員×3㎡以上）を満たしており、届出がしてあれば問題ありません。

---

## ■ 自費サービス

---

ご利用者様の同意がいただければ、問題ありません。

---

## ■ 営業日の限定

---

営業日に関する規定は、特にありませんので、経営的に問題がなければ可能かと思われま

## 現行のデイ事業所が通所 A も提供する場合の配置例

それでは、従来型の人員基準を踏まえて、従来型と A 型を提供する事業所の介護職員の人員配置について、利用者の人数を具体例に挙げながら、ご説明します。

次の表の“従来型”は介護デイも含みます。従来型と通所介護を一体的に運営してきた事業所が、総合事業導入後は、介護デイと従来型と通所 A を一体的に提供できることとなります。

<b>介護職員</b>	利用者 <b>15人</b>	従来型 <b>8人</b> A型 <b>7人</b>	1人
	利用者 <b>16人</b>	従来型 <b>16人</b>	2人
	利用者 <b>23人</b>	従来型 <b>8人</b> A型 <b>15人</b>	従来型1人 A型1人 →15人まで対応できるため
		従来型 <b>23人</b>	3人
	利用者 <b>26人</b>	従来型 <b>15人</b> A型 <b>11人</b>	従来型1人 A型1人
		従来型 <b>26人</b>	4人

例1 利用者15人のうち、従来型8人・A型7人の場合 → 1人配置

例2 利用者16人のうち、従来型16人の場合 → 15人を超えるので、2人配置

例3 (1) 利用者23人のうち、従来型8人・A型15人の場合

→ それぞれ15人まで対応できるため、従来型・A型で1人ずつ配置

(2) 利用者23人のうち、従来型23人の場合

→  $23人 - 15人 = 8人$

$8人 \times 0.2 = 1.6人$  合わせて3人配置

例4 (1) 利用者26人のうち、従来型15人・A型11人の場合

→ それぞれ15人まで対応できるため、従来型・A型で1人ずつ配置

(2) 利用者26人のうち、従来型26人の場合


→  $26人 - 15人 = 11人$

$11人 \times 0.2 = 2.2人$  合わせて4人配置

(参考) 指定の種類とサービス提供例

■ヘルパー

(1) 総合事業開始に伴う変更内容

サービス内容	身体介助	生活援助
～H29.3 総合事業開始前	予防給付／11,925 円	予防給付／11,925 円
		
H29.4～総合事業開始後	従来型／11,925 円	A型／9,056 円

(2) 指定の種類とサービス提供例

利用者の状態	身体介助を必要とする方	生活援助のみの方
提供種別／事業費単価 (週 1)	従来型／11,925 円	A型／9,056 円
「従来型 + A型」 従来の指定に加えてA型の指定も取るこ とで、身体・生活の両方の派遣ができる	○提供できる	○提供できる
「従来型のみ」 A型の指定を取らない場合は、身体しか 派遣できない	○提供できる	×提供できない
「A型のみ」 A型だけの指定しか取らない場合は、生活 しか派遣できない	×提供できない	○提供できる

## ■ デイ

利用者の状況	総合事業開始前からデイを利用している方		新たにデイを
	継続希望する方	継続希望しない方	利用する方 ※
提供種別／事業費単価（週 1）	従来型／16,700 円	A 型／14,794 円	A 型／14,794 円
<b>「従来型 + A 型」</b> 従来指定に加えて A 型の指定も取ることで、全ての利用者を受け入れられる	○提供できる	○提供できる	○提供できる
<b>「従来型のみ」</b> 従来指定のみで A 型の指定を取らないと、継続希望の方しか受け入れられない	○提供できる	×提供できない	×提供できない

※一部、専門性の高いサービスがどうしても必要な方については、従来型のサービスを利用することは考えられます。