

府中市が実施する介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における「第 1 号訪問事業（介護予防訪問介護相当）」および「第 1 号通所事業（介護予防通所介護相当）」にかかる報酬請求等について

府中市においては、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）施行の端緒として、平成 28 年 1 月から従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護（介護予防サービス）の総合事業への移行を順次行っています。

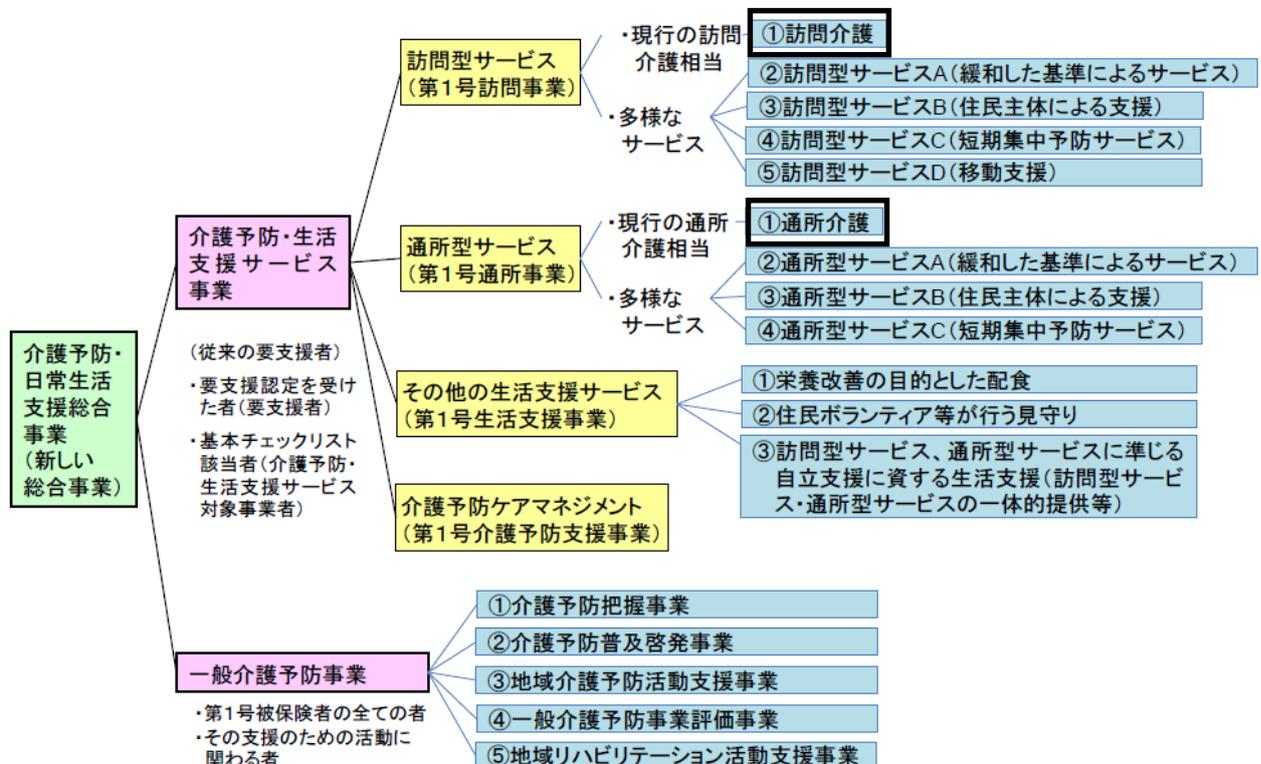
その基準・単価等については介護予防サービスと同様ですが、特に他市町村の事業所からの問い合わせが増えてきたため、あらためてその仕組みについてサービスコードを中心に説明します。

参考資料：介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/O000074126.html>

### 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成例

(以下はサービスの典型例を示しているため、市町村はこれらの例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討。)



従来の予防給付から市実施の地域支援事業（総合事業）に移行したサービス事業（現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当。以下この説明においては「第 1 号事業」といいます。）については、現行の給付と同

様、指定事業者制度及び国保連合会の審査支払の枠組みが設けられています（法第 115 条の 45 の 3、同法第 115 条の 45 の 5 から第 115 条の 45 の 9）。

報酬請求については現行の給付と同様（第 1 号事業支給費（現行相当分）の額については予防給付と同じ、利用者負担利用者負担割合も原則 1 割（一定以上所得者は 2 割））ですが、請求時のサービスコード等に留意が必要です。

**原則介護予防サービスと同じだが、報酬請求時のサービスコードに注意。**

#### 【第 1 号事業の対象者】

- ・要支援者認定者（認定の有効期間の始期が平成 28 年 1 月 1 日以降の者に限る。）
  - ※ 平成 28 年 1 月 1 日時点で認定の有効期間にあれば、その有効期間の終了までは「介護予防訪問介護」もしくは「介護予防通所介護」を利用することになります。ご注意ください。
- ・事業対象者（基本チェックリストを実施し、対象者と判定された者。）

**認定が切れた順に、総合事業に移行する。（認定が切れるまでのサービスは介護予防給付。）新規認定はかならず総合事業。**

#### 【みなし指定について】

平成 27 年 3 月 31 日において介護予防訪問介護等に係る指定介護予防サービスの事業者については、平成 27 年 4 月 1 日において第 1 号事業の事業者としての指定をみなす（改正法附則第 13 条）こととされており、その有効期間については、平成 30 年 3 月末までとなります。平成 27 年 4 月以降に指定された事業者については当該経過措置の対象となりません。

平成 30 年 4 月以降は、みなし指定の事業者についても各々の市町村に更新申請が必要になります。（例えば、当該事業所のサービスを利用する要支援者等に他市町村の被保険者がいる場合には、当該他市町村にも更新申請を行う必要があります。）

つまり、予防給付から総合事業への移行期間中である平成 27 年度から平成 29 年度までの間にあっては、予防給付（指定介護予防サービス事業者の指定）による指定の効力も残るため、みなし指定について別段の申し出をしなかった事業者については、総合事業の指定と、予防給付による指定の 2 つが効力を生じることになります。なお、指定の有効期間（みなし指定を除く）については、現行の予防給付と同様 6 年です。

**平成 27 年 3 月末から継続している事業所は、全国市町村から指定を受けているとみなされる。（指定の有効期間は平成 30 年 3 月末まで）**  
**平成 27 年 4 月 1 日以降に開設した事業所については、対象市町村の総合事業の指定申請が必要。（指定の有効期間は 6 年）**

#### 【サービス事業コード】

介護予防訪問介護（相当）についてのサービスコードは、61 から A1（もしくは A5）となります。  
介護予防通所介護（相当）についてのサービスコードは、65 から A2（もしくは A6）となります。

(サービス種類コードA1、A2、A5、A6について)

サービス種類コード	サービス	事業所の基準	単価
A1 A5	平成27年4月までに指定介護予防訪問介護又は指定介護予防通所介護の指定を受けた事業所が行う現行の訪問介護・通所介護相当サービス	国が定める基準	国が定める単価
A2 A6	現行の訪問介護・通所介護相当サービス	国が定める基準 又は、国が定める基準を緩和した基準	国が定める単価 以下

みなし指定の場合は、訪問サービスがA1、通所サービスがA5となります。国が定める基準により、国が定める単価となりますので、原則として全国共通となっています。(請求システムの修正・対応等については各業者にお問い合わせください。)

平成27年4月以降に開設した事業所については、上記と同一のサービスを提供していたとしても「みなし指定」の対象とならないため、A1・A5のコードではなく、A2・A6のコードを用いることとなります。

これは、A2・A6対象サービスの基準・単価については、原則として市町村が独自に基準・単価を決定することから、結果として「国が定める基準・国が定める単価」であったとしても、それは各市町村の判断によるとされているためです。

つまりA2・A6対象サービスは、「みなし指定」とならない(つまり、市の総合事業の指定を受けた)事業者によるものだけということです。このコードにかかる単価については、各市町村独自であるという前提から、各市町村の第1号事業にかかるコード表を請求システムに取り込むといった調整が必要となります。

取り込むべきcsvファイルについては、別途掲載します。

**みなし指定の場合のサービスコードはA1・A5で、全国共通。  
平成27年4月1日以降に開設した事業所についてはA2・A6で、対象市町村のコード表が必要。**

※サービス種類コードの詳細については、「平成27年4月の新しい総合事業等改正介護保険法施行に係る事業所指定事務等の取扱いについて」(平成27年2月24日事務連絡)及び「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(確定版)」(平成27年3月31日事務連絡)を参照。

### 【利用者負担(利用料)】

予防給付と同様の負担割合です。なお、高額介護予防サービス費相当及び高額医療合算介護予防サービス費相当の事業対象となります。

生活保護の介護扶助についても、総合事業の利用者負担に対して支給されます。

「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」(平成12年老発474号)に基づいて行われている、①障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業、②社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度、③離島等地域における特別地域加算に係る利用者負担額軽減措置事業、④中山間地域等の地域における加算に係る利用者負担額軽減措置事業

については、予防給付と同様、総合事業により実施しているサービスのうち、現行相当サービスであって給付と同じ自己負担割合が設定されているサービスについて対象とすることとなっています。（「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」の一部改正について（平成27年4月3日老発0403第2号厚生労働省老健局長））

また、原子爆弾被爆者については、現在通所介護や訪問介護等の自己負担部分について、全額公費による助成事業が行われているところですが、今般の総合事業の実施に伴う助成範囲については、現行相当サービスとして、サービス種類コードA1、A2、A5、A6のものとなります。

障害者に係る自立支援給付については、介護保険において自立支援給付のサービスと同等のサービスが提供される場合において、介護保険の保険給付を優先する規定があります（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、「障害者総合支援法」という。）第7条）が、今般の法改正により当該規定に地域支援事業（第一号事業に限る。以下同じ。）が追加されました。（障害者総合支援法施行令第2条）

したがって、サービス内容や機能を踏まえた上で、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合には、この介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を優先して受け、又は利用することとなります。

しかしながら、障害者はその心身の状況やサービスを必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととしますので、市において、障害者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断することとなります。

#### 【給付管理等】

要介護等認定を受け、認定結果が出る前にサービス事業の利用を開始していた場合には、認定結果が要介護1以上であっても、認定結果の出た日以前のサービス事業利用分の報酬は、総合事業より支給されるものとします。また、事業対象者としてサービス事業からサービスを提供された後、要介護認定を受けた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間にあっては事業対象者として取り扱われます。

1 訪問型サービス(みなし)サービスコード表

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位	
種類	項目					
AI 1111	訪問型サービスⅠ	イ 訪問型サービスⅠ サービス費 (みなし) (Ⅰ)	事業対象者・要支援1・ 2(週1回程度)	介護職員初任者研修期間を超過したサービス提供員が配置されている場合 × 70%	1,168	1月につき
AI 1113	訪問型サービスⅠ・初任			事業所(同一・異物の利用費又はこれ以外の同一・異物の利用費20人以上にサービスを行う場合) × 90%	818	
AI 1114	訪問型サービスⅠ・同一				1,051	
AI 1115	訪問型サービスⅠ・初任・同一				736	
AI 2111	訪問型サービスⅠ日割				38	
AI 2113	訪問型サービスⅠ日割・初任				27	
AI 2114	訪問型サービスⅠ日割・同一		34			
AI 2115	訪問型サービスⅠ日割・初任・同一		24			
AI 1211	訪問型サービスⅡ	ロ 訪問型サービスⅡ サービス費 (みなし) (Ⅱ)	事業対象者・要支援1・ 2(週2回程度)	介護職員初任者研修期間を超過したサービス提供員が配置されている場合 × 70%	2,335	1月につき
AI 1213	訪問型サービスⅡ・初任			事業所(同一・異物の利用費又はこれ以外の同一・異物の利用費20人以上にサービスを行う場合) × 90%	1,635	
AI 1214	訪問型サービスⅡ・同一				2,102	
AI 1215	訪問型サービスⅡ・初任・同一				1,472	
AI 2211	訪問型サービスⅡ日割				77	
AI 2213	訪問型サービスⅡ日割・初任				54	
AI 2214	訪問型サービスⅡ日割・同一		69			
AI 2215	訪問型サービスⅡ日割・初任・同一		49			
AI 1321	訪問型サービスⅢ	ハ 訪問型サービスⅢ サービス費 (みなし) (Ⅲ)	事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	介護職員初任者研修期間を超過したサービス提供員が配置されている場合 × 70%	3,704	1月につき
AI 1323	訪問型サービスⅢ・初任			事業所(同一・異物の利用費又はこれ以外の同一・異物の利用費20人以上にサービスを行う場合) × 90%	2,593	
AI 1324	訪問型サービスⅢ・同一				3,334	
AI 1325	訪問型サービスⅢ・初任・同一				2,334	
AI 2321	訪問型サービスⅢ日割				122	
AI 2323	訪問型サービスⅢ日割・初任				85	
AI 2324	訪問型サービスⅢ日割・同一		110			
AI 2325	訪問型サービスⅢ日割・初任・同一		77			
AI 2411	訪問型サービスⅣ	ニ 訪問型サービスⅣ サービス費 (みなし) (Ⅳ)	事業対象者・要支援1・ 2(週1回程度)	介護職員初任者研修期間を超過したサービス提供員が配置されている場合 × 70%	266	1回につき
AI 2413	訪問型サービスⅣ・初任			事業所(同一・異物の利用費又はこれ以外の同一・異物の利用費20人以上にサービスを行う場合) × 90%	186	
AI 2414	訪問型サービスⅣ・同一				239	
AI 2415	訪問型サービスⅣ・初任・同一				167	
AI 2511	訪問型サービスⅤ				270	
AI 2513	訪問型サービスⅤ・初任				189	
AI 2514	訪問型サービスⅤ・同一		243			
AI 2515	訪問型サービスⅤ・初任・同一		170			
AI 2621	訪問型サービスⅥ	ヘ 訪問型サービスⅥ サービス費 (みなし) (Ⅵ)	事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	介護職員初任者研修期間を超過したサービス提供員が配置されている場合 × 70%	285	1回につき
AI 2623	訪問型サービスⅥ・初任			事業所(同一・異物の利用費又はこれ以外の同一・異物の利用費20人以上にサービスを行う場合) × 90%	207	
AI 2624	訪問型サービスⅥ・同一				257	
AI 2625	訪問型サービスⅥ・初任・同一				180	
AI 1411	訪問型短時間サービス				165	
AI 1413	訪問型短時間サービス・初任				116	
AI 1414	訪問型短時間サービス・同一		149			
AI 1415	訪問型短時間サービス・初任・同一		104			
AI 8000	訪問型サービス特別地域加算	特別地域加算				1月につき
AI 8001	訪問型サービス特別地域加算日割			所定単位数の 15% 加算		1日につき
AI 8002	訪問型サービス特別地域加算回数			所定単位数の 15% 加算		1回につき
AI 8100	訪問型サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算		所定単位数の 10% 加算		1月につき
AI 8101	訪問型サービス小規模事業所加算日割			所定単位数の 10% 加算		1日につき
AI 8102	訪問型サービス小規模事業所加算回数			所定単位数の 10% 加算		1回につき
AI 8110	訪問型サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位数の 5% 加算		1月につき
AI 8111	訪問型サービス中山間地域等加算日割			所定単位数の 5% 加算		1日につき
AI 8112	訪問型サービス中山間地域等加算回数			所定単位数の 5% 加算		1回につき
AI 4001	訪問型サービス初回加算	手初回加算		200 単位数加算		1月につき
AI 4002	訪問型サービス生活機能向上加算	リ生活機能向上連携加算		100 単位数加算		100
AI 6270	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	又介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 86/1000 加算		
AI 6271	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 48/1000 加算		
AI 6273	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(2)で算定した単位数の 90% 加算		
AI 6275	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(2)で算定した単位数の 80% 加算		

5 通所型サービス(みなし)サービスコード表

サービスコード	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位	
種類	項目						
A5	1111 通所型サービス1	イ 通所型サービス費 (みなし)	専業対象者・要支援1	1,647 単位	1,647	1月につき	
A5	1112 通所型サービス1日割			54 単位		54	1日につき
A5	1121 通所型サービス2		専業対象者・要支援2	3,377 単位		3,377	1月につき
A5	1122 通所型サービス2日割			111 単位		111	1日につき
A5	1113 通所型サービス1回数		専業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位		378	1回につき
A5	1123 通所型サービス2回数			専業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで		389 単位	389
A5	8110 通所型サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位数の 5% 加算		1月につき	
A5	8111 通所型サービス中山間地域等加算日割			所定単位数の 5% 加算		1日につき	
A5	8112 通所型サービス中山間地域等加算回数			所定単位数の 5% 加算		1回につき	
A5	6109 通所型サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症患者受入加算		240 単位加算		1月につき	
A5	6105 通所型サービス同一建物減算1	専業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス(みなし)を行う場合	専業対象者・要支援1	376 単位減算		-376	
A5	6106 通所型サービス同一建物減算2			専業対象者・要支援2	752 単位減算		-752
A5	5010 通所型生活上向グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算		100 単位加算		100	
A5	5002 通所型サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算		225 単位加算		225	
A5	5003 通所型サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算		150 単位加算		150	
A5	5004 通所型サービス口腔機能向上加算	ホ 口腔機能向上加算		150 単位加算		150	
A5	5006 通所型複数サービス実施加算 I 1	ヘ 選択的サービス複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算(I)	運動器機能向上及び栄養改善		480	
A5	5007 通所型複数サービス実施加算 I 2			運動器機能向上及び口腔機能向上		480	
A5	5008 通所型複数サービス実施加算 I 3			栄養改善及び口腔機能向上		480	
A5	5009 通所型複数サービス実施加算 II	(2) 選択的サービス複数実施加算(II)		運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		700	
A5	5005 通所型サービス事業所評価加算			ト 事業所評価加算		120 単位加算	120
A5	6107 通所型サービス提供体制強化加算 I 11	チ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(I)-イ	専業対象者・要支援1		72	
A5	6108 通所型サービス提供体制強化加算 I 12			専業対象者・要支援2		144	
A5	6101 通所型サービス提供体制強化加算 I 21		(2) サービス提供体制強化加算(I)-ロ	専業対象者・要支援1		48	
A5	6102 通所型サービス提供体制強化加算 I 22			専業対象者・要支援2		96	
A5	6103 通所型サービス提供体制強化加算 II 1		(3) サービス提供体制強化加算(II)	専業対象者・要支援1		24	
A5	6104 通所型サービス提供体制強化加算 II 2			専業対象者・要支援2		48	
A5	6110 通所型サービス処遇改善加算 I	リ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数の 40/1000 加算			
A5	6111 通所型サービス処遇改善加算 II			(2) 介護職員処遇改善加算(II)	所定単位数の 22/1000 加算		
A5	6113 通所型サービス処遇改善加算 III			(3) 介護職員処遇改善加算(III)	(2)で算定した単位数の 90% 加算		
A5	6115 通所型サービス処遇改善加算 IV			(4) 介護職員処遇改善加算(IV)	(2)で算定した単位数の 80% 加算		

定員超過の場合

サービスコード	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位
種類	項目					
A5	8001 通所型サービス1・定超	イ 通所型サービス費 (みなし)	専業対象者・要支援1	1,647 単位	定員超過の場合 × 70%	1,153
A5	8002 通所型サービス1日割・定超			54 単位		38
A5	8011 通所型サービス2・定超		専業対象者・要支援2	3,377 単位		2,364
A5	8012 通所型サービス2日割・定超			111 単位		78
A5	8003 通所型サービス1回数・定超		専業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位		265
A5	8013 通所型サービス2回数・定超			専業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで		389 単位

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位
種類	項目					
A5	9001 通所型サービス1・人欠	イ 通所型サービス費 (みなし)	専業対象者・要支援1	1,647 単位	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	1,153
A5	9002 通所型サービス1日割・人欠			54 単位		38
A5	9011 通所型サービス2・人欠		専業対象者・要支援2	3,377 単位		2,364
A5	9012 通所型サービス2日割・人欠			111 単位		78
A5	9003 通所型サービス1回数・人欠		専業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位		265
A5	9013 通所型サービス2回数・人欠			専業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで		389 単位