

事務連絡
平成27年2月24日

各都道府県 介護保険主管部（局）
各市町村 介護保険主管部（局） 御中

厚生労働省老健局振興課

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

平素より、介護保険制度の円滑な実施にご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。
さて、今般の介護保険法改正による新しい総合事業の実施について、各市町村及び都道府県におかれでは、準備をいたしているところですが、この度、システム入力時におけるサービス種類毎の単価の考え方と当該サービス種類毎の事業所指定等に関する事務の流れについて下記のとおり整理したのでご承知おきください。

なお、お示しする事務の流れについては、移行期間中の新しい総合事業の実施の有無に
関わらず、平成27年4月前後に都道府県及び市町村に対応いただくものも含まれます
で、ご留意ください。

つきましては、地域包括支援センター、事業所等に周知いただきますようお願いします。

記

これまで介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案においては、サービスの単価や利用者負担について、「サービス内容等に応じて、市町村が単価・利用者負担割合を設定する」ことを基本としつつ、「現行の訪問介護等に相当するサービスの単価は、市町村において、国が定める額（予防給付の単価）を上限として、個別の額を定める」「利用者負担は、市町村が、サービス内容や時間、基準等を踏まえ設定。なお、現行の訪問介護等に相当するサービスは、介護給付の利用者負担割合（1割、一定以上所得者は2割）等を勘案し、設定。ただし、下限は当該給付の利用者負担割合」などといったことをお示ししてきた。

また、このような考え方を前提に、「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」（平成27年2月10日厚生労働省老健局介護保険計画課・振興課・老人保健課事務連絡。以下「システム事務連絡」という。）にて、介護保険事務処理システム変更にかかる資料を周知し、Ⅱ介護予防・日常生活支援総合事業等関係資料

の資料3「介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス種類の考え方について」（別紙1）のなかで、訪問型サービス及び通所型サービスのサービス種類の考え方についてお示し、サービス種類コード別にシステム入力をしていただきたい旨ご連絡してきた。

この度、市町村が国保連を活用した指定事業所によるサービス内容、単価、事業所指定等について検討し、円滑に作業を進めるためには、システム事務連絡でお示ししているサービス種類コードのシステム入力と、提供するサービス・単価設定・指定事務の関係性についてより明確にする必要があるところ、その観点から、以下のとおり整理したのでご確認いただきたい。

（1）市町村が設定するサービス種類コードと提供するサービス・単価の関係について

- システム上のサービス種類コード（別紙1でいうA1～A8）を決定する要素は以下の①から④の4つであり、システム事務連絡に示したサービス種類コードと、当該コードを用いて請求する事業所のサービスを整理したものが別紙2である。市町村がサービスコード台帳を作成する際に参考にされたい。
- 別紙2でお示しした整理をさらに以下の要素により細分化し、より具体的な例を用いながら、解説したものが別紙3である。これらを参考に、市町村においては、サービス種類別のサービスコードを設定するとともに、指定する事業所に対して、どのサービスコードで請求するかを周知する必要がある。

①算定単位をどのように取り扱うか

- ・1月あたりの包括単位
- ・1回あたりの単位
- ・短時間ごとの単位
- ・市町村が独自で定める単位

②単価をどのように設定するか

- ・国が上限として定める現行相当の単価（予防給付の単価）
 - ※ 現行相当の基準に基づき、1月あたりの包括単位・1回あたりの単位（訪問型サービスにおいては、20分未満の単位も）を上限として国が定めている。
- ・国が上限として定める現行相当の単価を下げた単価
 - ※ 現行相当の基準を緩和した場合。国が上限として定める現行相当の単価を越えないものとする。
- ・市町村が独自で定める単価
 - ※ 国が上限として定める現行相当の単価を越えないものとする。

③事業所指定の時期がいつで、提供するサービスがどのような基準に基づいて提供されるのか

- ・既に指定を受けている事業所が国の定める基準に基づいて提供するサービス
- ・既に指定を受けている事業所が市町村の定める基準に基づいて提供するサービス

- ・平成 27 年 4 月以降新しく指定を受ける事業所が国の定める基準に基づいて提供するサービス
- ・平成 27 年 4 月以降新しく指定を受ける事業所が市町村の定める基準に基づいて提供するサービス

④利用者負担割合をどのように設定するのか

- ・介護給付と同様の利用者負担割合
- ・介護給付と異なる利用者負担割合（定率・定額）

○ 平成 27 年 3 月末までに既に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けている事業所については、原則として事業所が拒否をしない限り、全国一律でみなし指定の効力が平成 27 年 4 月より発生することとなる。この場合、サービス種類コードとしては、A1 又は A5 を用い、別紙 3 の A1 又は A5 にあるとおり、基本的には現行相当の国が定める運営・人員等基準をもとに、国が上限として定める単価を用いることとなる。

※ 今回、指定介護予防訪問介護又は指定介護予防通所介護と違って、算定単位が 1 月あたりの包括単位だけではなく、1 回あたりの単位が追加（訪問介護に限っては短時間サービスの単位も）されたことに留意すること。（別紙 3 : A1①②③、A5①②）

なお、例えば訪問型サービスの 1 回あたりの単位については、これまで介護予防訪問介護によるサービスを月に 4 回程度受けているものを、現行相当の訪問介護（A1）と基準を緩和した訪問介護（A2）とを組み合わせながら、国が定める上限の中で月に 5 回サービスを受けるものに変更する場合など、これまでの包括報酬という単位では対応することができない場合に活用することができる。

○ また、平成 27 年 4 月以降、新しく現行相当のサービスを指定する場合には、国が定める運営・人員等基準をもとに国が上限として定める単価を用いるとしても、A1 又は A5 以外のサービス種類コードを選択することとなる。さらに、市町村独自で単価や利用者負担を定めることができるが、この場合であっても、A1 又は A5 の国が上限として定める現行相当の単価を超えてはならないことに留意すること。（例えば、現行相当の国が定める運営・人員等基準を緩和するような基準を市町村が定め、それをもとに国が上限として定める単価より下げた単価を市町村が設定した場合は、A2 とするなど。（別紙 3 : A2①））

このように新しく事業所を指定する場合は、市町村は、事業所の指定審査を行うとともに、A1 又は A5 以外の新しいサービス種類コードをサービスコード台帳に登録し、事業費算定に係る体制等に関する届出（従来の介護給付費算定に係る体制等に関する届出にあたるもの。以下「事業費算定届出」という。）の審査等が必要になる。

○ なお、平成 27 年 3 月末までに既に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けている事業所については、現行相当の国が定める運営・人員等基準をもとにサービスを行うものであっても、利用者負担を引き上げることや、単価を国が上限として定める単価以下に変更することについて、例外的に市町村の判断により実施される場合においてもシステム上の対応は可能である。その場合は、A1 又は A5 ではなく、A2～A4 又は A6～A8 のいずれかのサービス種類コードを利用する必要がある。（例えば、指定介護予防訪

問介護事業所の単価を国が上限として定める単価以下に変更するときは、A2、利用者負担割合を引きあげる場合はA3、利用者負担を定額とする場合はA4など。(別紙3:A2①～③、A3②～④、A4②～④、A6①～②、A7②～③、A8②～③))

この場合、新しく事業所を指定する場合と同様の整理で、サービスコード台帳の登録や事業費算定届出の審査を行う必要がある。(事業所の指定審査は平成27年3月末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ているため特段必要なものとする。)

さらに、この場合においては、平成27年3月末までに既に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けている事業所については、拒否をしない限り、全国一律でA1又はA5の効力が平成27年4月より発生することになるが、市町村においてサービス種類コードをA1又はA5以外のものに設定したとしても、システムの関係上、A1又はA5のサービス種類コードが利用可能となってしまう。このため、市町村におかれでは、当該事業所が事業費を請求する際には必ず該当のサービス種類コード(A1又はA5以外のもの)で請求するように事業所に対し、周知することが必要である。

- なお、システム事務連絡のⅡ介護予防・日常生活支援総合事業等関係資料の資料4「介護予防・日常生活支援総合事業の算定構造(案)」の中で、国が上限として定める現行相当の単価とともに、新しい総合事業にかかる算定構造をお示ししたところである。当該算定構造について、サービス種類と単価についてまとめた別紙3との関係性を別紙4でまとめたので参考されたい。

※A3～A4又はA7～A8のサービス種類コードを利用することにより、市町村独自の算定構造を作成することも可能(例えば、訪問型サービスにおいて「20分以上30分未満」「30分以上1時間未満」のような介護給付と同様の算定構造とすることは可能)。

- (2) 市町村が設定するサービス種類コードと事業所指定事務・審査等の流れについて
- 総合事業の指定事業所の指定事務の流れについては、平成26年11月10日開催の全国介護保険担当課長会議資料のQ&A問9でお示ししてきたところである。(参考参照) 今般、より詳細な解説をするとともに、事業所の指定審査事務・加算等の届出審査事務・台帳入力の事務等について(1)で整理をしたサービス種類コード別に別紙5のとおり整理したので留意されたい。なお、平成27年4月より総合事業を実施する、しないにかかわらず、例えば以下の事務を実施することが必要であるので、特に留意いただきたい。(なお、別紙5の下線部分が当該事務を指す。)

【平成27年4月までに実施すること】

- (市町村) 【別紙5の「別紙3該当パターンA1①、A5①」「別紙3該当パターンA1②、A1③、A5②」「別紙3該当パターンA2①、A2②、A2③、A6①、A6②」「別紙3該当パターンA3②、A3③、A3④、A4②、A4③、A4④、A7②、A7③、A8②、A8③」を参照。】
- ・全国一律3年のみなし指定期間を変更する場合の期間の設定及び公表

平成 27 年 4 月以前に既に予防訪問介護又は予防通所介護の指定を受けている事業所については、平成 27 年 4 月に全国一律で 3 年間のみなし指定を受けることとなる。みなし指定期間を変更する場合には、要綱等で設定し、公表する必要がある。

※指定事業所は、みなし指定を受けない場合は、市町村及び都道府県に通知しなければならない。

※（1）で整理した別紙 3 のサービス種類コードにかかわらず、平成 27 年 4 月以前に既に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けている事業所については、みなし指定を受けることで、市町村は新しい総合事業実施時に、改めて事業所の指定審査・加算に関する届出（現行の給付費算定に係る体制等に関する届出）を行う必要はない。ただし、A1 又は A5 以外のサービス種類コードによる場合は、指定審査は不要だが、サービスコード台帳への登録や、事業費算定届出を事業所から求め、審査する必要がある。

（都道府県）【別紙 5 の「別紙 3 該当パターン A1①、A5①」「別紙 3 該当パターン A1②、A1③、A5②」を参照。】

・管内市町村のみなし指定期間の公表

管内に所在する市町村や事業所等に対して、みなし指定期間を周知するため、ホームページ等で公表する必要がある。

・事業所台帳への登録

都道府県事業所台帳に、平成 27 年 4 月以前に既に指定予防訪問介護又は指定予防通所介護の指定を受けている事業所について、みなし指定期間の情報を追加し、また、各事業所のサービス種類コードを追加（指定介護予防訪問介護事業所であれば A1、指定介護予防通所介護事業所であれば A5）し、加算については、給付と同じ内容を登録する。

※ なお、平成 27 年 4 月以前に既に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けている事業所について、みなし指定を受ける場合であっても、A1 又は A5 以外のサービス種類コードを市町村が選択する場合には、市町村においてサービスコード台帳の登録や、事業費算定届出の情報を市町村事業所台帳に登録するものである。

【平成 27 年 4 月下旬又は 5 月上旬に実施すること】

（都道府県）【別紙 5 の「別紙 3 該当パターン A1①、A5①」「別紙 3 該当パターン A1②、A1③、A5②」を参照。】

・事業所台帳の国保連への送付

上記において、サービス種類コード、加算について給付と同じ内容を登録した事業所台帳を、所在する都道府県の国保連に送付する。

別紙1

介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス種類の考え方について

II-資料3

(1) 訪問型サービスの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容			サービスコード 異動連絡票の送付	
1	A1	訪問型サービス (みなし)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類。※1			送付不要	
2	A2	訪問型サービス (独自)	市町村が独自に単価・地域単価を規定するサービス種類。 単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。			市町村が作成して 国保連へ送付	
3	A3	訪問型サービス (独自／定率)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定率。				
4	A4	訪問型サービス (独自／定額)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定額。				

No.	サービス種類コード	ベースとなる 予防給付	算定構造	単位数	地域単価 (5ページ参照)	サービス コード	帳票等に 出力する サービス コード名称	利用者 負担	利用者 負担割合・ 負担額	支給限度 額管理対 象／対象 外
1	A1	介護予防 訪問介護	国が規定 する 単位数を上限 として、市町村 が規定	国が規定 (事業所所在地に 応じた地域単価)	国が規定 (事業所所在地に 応じた地域単価)	国が規定	国が規定	定率	予防給付 と同様 ※3	国が 規定
2	A2		国が規定 する 地域単価から 選択して 市町村が規定	国が規定 する 地域単価から 選択して 市町村が規定	国が規定 する 地域単価から 選択して 市町村が規定	国が規定 する 地域単価から 選択して 市町村が規定	市町村が 規定	定率	予防給付 と同様 ※3	国が 規定
3	A3	なし	市町村が 規定	市町村が 規定	市町村が 規定	市町村が 規定	市町村が 規定	定率	市町村が 規定	市町村が 規定
4	A4							定額	市町村が 規定	市町村が 規定

※1 平成27年3月31日時点での介護予防訪問介護の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして事業所異動連絡票情報を国保連に送付する。

※2 加算率を規定するサービスコードについては、国が規定する率と同じとする。

※3 A1・A2については、受給者異動連絡票情報に2割負担の情報を設定することで自動的に2割負担対象となる。

※4 A3・A4の利用者負担割合・利用者負担額を所得に応じて設定したい場合は、所得段階ごとのサービスコードを別々に設定する必要がある。

なお、国保連会員では各サービスコードの負担額を所得の審査を行わない。

※5 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。

※6 A3、A4については、率を規定するサービス(処遇改善加算、特地加算等のような〇〇%というサービス)及び単位数がマイナスになるサービスは設定できない。

(2) 通所型サービスの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容		サービスコード 異動連絡票の送付
1	A5	通所型サービス (みなし)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類。※1		送付不要
2	A6	通所型サービス (独自)	市町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類。 単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。		市町村が作成して 国保連へ送付
3	A7	通所型サービス (独自／定率)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定率。		
4	A8	通所型サービス (独自／定額)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定額。		

No.	サービス種類コード	算定構造	単位数	地域単価 (5ページ参照)	サービスコード	帳票等に 出力する サービス コード名称	利用者 負担	利用者 負担割合・ 利用者 負担額	支給限度 額管理対 象／対象 外
1	A5	介護予防 通所介護	国が規定	国が規定 (事業所所在地に 応じた地域単価)	国が規定	国が規定	定率	予防給付 と同様 ※3	国が 規定
2	A6	国が 規定	国が規定する 単位数を上限 として、市町村 が規定 ※2	国が規定する 地域単価から 選択して 市町村が規定	国が規定する 地域単価から 選択して 市町村が規定	国が規定する サービスコード から選択して規定	市町村が 規定	定率	市町村が 規定※4
3	A7	なし	市町村が 規定	市町村が 規定※6					市町村が 規定
4	A8								

※1 平成27年3月31日時点で介護予防通所介護の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして事業所異動連絡票情報を国保連に送付する。

※2 加算率を規定するサービスコードについては、国が規定する率と同じとする。

※3 A5・A6については受給者異動連絡票情報に2割負担の情報を設定することで自動的に2割負担対象となる。

※4 A7・A8の利用者負担割合・利用者負担額を所得に応じて設定したい場合は、所得段階ごとのサービスコードを別々に設定する必要がある。
なお、国保連合会では各サービスコードの所得段階の審査を行わない。

※5 「市町村」と記載がある箇所は、広域運合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。

※6 A7、A8については、率を規定するサービス(待遇改善加算、特地加算等のような〇〇%というサービス)及び単位数がマイナスになるサービスは設定できない。

別紙 2

(サービス種類の整理)

サービス種類コード	サービス	事業所の基準	単価	別紙3の該当箇所
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	A1①～③ A5①、②
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 国が定めた基準を緩和した基準	国が定める基準以下	A2①～⑥ A6①～④
A3 A7 ※利用者負担は定率	市町村が独自に定めた基準により指定を受けた事業所が行う訪問・通所サービス	市町村が定める基準	市町村が定める単価 ※国が定める単価以下どなつていること	A3① A7①
A4 A8 ※利用者負担は定額	現行の訪問介護・通所介護相当サービス ※利用者負担割合を市町村が給付と異なる割合とした場合	国が定める基準 又は 国が定めた基準を緩和した基準	国が定める基準以下	A3②～④ A7②、③
	市町村が独自に定めた基準により指定を受けた事業所が行う訪問・通所サービス	市町村が定める基準	市町村が定める単価 ※国が定める単価以下どなつていること	A4① A8①
	現行の訪問介護・通所介護相当サービス ※利用者負担割合を市町村が定額とした場合	国が定める基準 又は 国が定めた基準を緩和した基準	国が定める基準以下	A4②～④ A8②、③

別紙3

単価設定・指定審査の有無等の整理

種類	番号	パターン	単価設定の考え方	レセプトでの請求	市町村による事業所の指定に関する審査	市町村のサービスコード台帳作成
A1 (訪問)	①	事業所	既存	1月 ●●単位 1日 ●●単位	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供期間の日数	不要
		算定単位	包括(日割)			
		単価	国が定める			
		利用者負担	給付と同様			
	②	事業所	既存	1回あたり●●単位	1回あたりコード × サービス提供回数	不要
		算定単位	1回あたり			
		単価	国が定める			
		利用者負担	給付と同様			
	③	事業所	既存	20分未満●●単位	20分未満コード × サービス提供回数	不要
		算定単位	20分未満			
		単価	国が定める			
		利用者負担	給付と同様			
A5 (通所)	①	事業所	既存	1月 ●●単位 1日 ●●単位	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供期間の日数	不要
		算定単位	包括(日割)			
		単価	国が定める			
		利用者負担	給付と同様			
	②	事業所	既存	1回あたり●●単位	1回あたりコード × サービス提供回数	不要
		算定単位	1回あたり			
		単価	国が定める			
		利用者負担	給付と同様			

※既存:平成27年3月末までに指定介護予防訪問介護又は指定通所介護事業所である場合 新規:平成27年4月以降に新しく事業の指定事業所となる場合

※A1②、A1③、A5②は、現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護とは異なる単位の構造であるが、算定にあたっての要件に相違は無い。

※A1～A8のサービス種類は別紙1で整理しているサービス種類の考え方によることとする。

※国が上限として定める単価(●●単位)については別紙4を参照のこと。

※A1、A5の場合は事業費算定に係る体制届出(以下、事業費算定届出)の事業所からの届出は必要なく、市町村における審査も不要。

種類	番号	パターン	単価設定の考え方	レセプトでの請求	市町村による事業所の指定に関する審査	市町村のサービスコード台帳作成
A2 (訪問)	①	事業所 既存 算定単位 包括(日割) 単価 国が定める単価以下 利用者負担 給付と同様	1月 △△単位 1日 △△単位 ※△△単位は国が定める単価以下で市町村が適宜設定	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供期間の日数	不要	要
	②	事業所 既存 算定単位 1回あたり 単価 国が定める単価以下 利用者負担 給付と同様	1回あたり △△単位 ※△△単位は国が定める単価以下で市町村が適宜設定	1回あたりコード × サービス提供回数	不要	要
	③	事業所 既存 算定単位 20分未満 単価 国が定める単価以下 利用者負担 給付と同様	20分未満△△単位 ※△△単位は国が定める単価以下で市町村が適宜設定	20分未満コード × サービス提供回数	不要	要
	④	事業所 新規 算定単位 包括(日割) 単価 国が定める単価以下 利用者負担 給付と同様	1月 ●●単位 or △△単位 1日 ●●単位 or △△単位 ※国が定める単価(A1と同じ単価)であっても、新規事業所の場合はA2となる。	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供期間の日数	要	要
	⑤	事業所 新規 算定単位 1回あたり 単価 国が定める単価以下 利用者負担 給付と同様	1回あたり ●●単位 or △△単位 ※国が定める単価(A1と同じ単価)であっても、新規事業所の場合はA2となる。	1回あたりコード × サービス提供回数	要	要
	⑥	事業所 新規 算定単位 20分未満 単価 国が定める単価以下 利用者負担 給付と同様	20分未満●●単位 or △△単位 ※国が定める単価(A1と同じ単価)であっても、新規事業所の場合はA2となる。	20分未満コード × サービス提供回数	要	要

※A2の場合は事業費算定届出を事業所から求め市町村における審査が必要。(届出の統一様式はシステム事務連絡中、Ⅱの資料6を参照のこと。)

種類	番号	パターン	単価設定の考え方	レセプトでの請求	市町村による事業所の指定に関する審査	市町村のサービスコード台帳作成	
A6 (通所)	①	事業所 算定単位 単価 利用者負担	既存 包括(日割) 国が定める単価以下 給付と同様	1月 △△単位 1日 △△単位 ※△△単位は国が定める単価以下で市町村が適宜設定	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供期間の日数	不要	要
	②	事業所 算定単位 単価 利用者負担	既存 1回あたり 国が定める単価以下 給付と同様	1回あたり △△単位 ※△△単位は国が定める単価以下で市町村が適宜設定	1回あたりコード × サービス提供回数	不要	要
	③	事業所 算定単位 単価 利用者負担	新規 包括(日割) 国が定める単価以下 給付と同様	1月 ●●単位 or △△単位 1日 ●●単位 or △△単位 <u>※国が定める単価(A5と同じ単価)であっても、新規事業所の場合はA6となる。</u>	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供期間の日数	要	要
	④	事業所 算定単位 単価 利用者負担	新規 1回あたり 国が定める単価以下 給付と同様	1回あたり ●●単位 or △△単位 <u>※国が定める単価(A5と同じ単価)であっても、新規事業所の場合はA6となる。</u>	1回あたりコード × サービス提供回数	要	要

※A6の場合は事業費算定届出を事業所から求め市町村における審査が必要。(届出の統一様式はシステム事務連絡中、Ⅱの資料6を参照のこと。)

種類	番号	パターン	単価設定の考え方	レセプトでの請求	市町村による事業所の指定に関する審査	市町村のサービスコード台帳作成	
A3訪問)	①	事業所 算定単位 単価 利用者負担	新規(既存) 市町村が設定 市町村が設定 市町村が設定(定率)	市町村が設定	市町村が設定	要	
	②	事業所 算定単位 単価 利用者負担	既存 包括(日割) 国が定める 給付と異なる割合	1月 ●●単位／1日 ●●単位 ※●●単位は国が定める単価 ※国が定める単価と同一であっても、利用者負担割合が異なる場合(例えば3割負担)はA3となる。 A1①と同様	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供 期間の日数	不要	要
	③	事業所 算定単位 単価 利用者負担	既存 1回あたり 国が定める 給付と異なる割合	1回あたり ●●単位 ※●●単位は国が定める単価 ※国が定める単価と同一であっても、利用者負担割合が異なる場合(例えば3割負担)はA3となる。 A1②と同様	1回あたりコード × サービス 提供回数	不要	要
	④	事業所 算定単位 単価 利用者負担	既存 20分未満 国が定める 給付と異なる割合	20分未満●●単位 ※●●単位は国が定める単価 ※国が定める単価と同一であっても、利用者負担割合が異なる場合(例えば3割負担)はA3となる。 A1③と同様	20分未満コード × サービス提 供回数	不要	要

※A3の場合は事業費算定届出を事業所から求め市町村における審査が必要。(届出の様式は市町村において適宜設定する。)

種類	番号	パターン	単価設定の考え方	レセプトでの請求	市町村による事業所の指定に関する審査	市町村のサービスコード台帳作成
A7 (通所)	①	事業所 新規(既存) 算定単位 市町村が設定 単価 市町村が設定 利用者負担 市町村が設定(定率)	市町村が設定	市町村が設定	要	要
	②	事業所 既存 算定単位 包括(日割) 単価 国が定める 利用者負担 納付と異なる割合	1月 ●●単位 1日 ●●単位 A5①と同様	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供 期間の日数	不要	要
	③	事業所 既存 算定単位 1回あたり 単価 国が定める 利用者負担 納付と異なる割合	1回あたり●●単位 A5②と同様	1回あたりコード × サービス提供回数	不要	要

※A7の場合は事業費算定届出を事業所から求め市町村における審査が必要。(届出の様式は市町村において適宜設定する。)

種類	番号	パターン	単価設定の考え方	レセプトでの請求	市町村による事業所の指定に関する審査	市町村のサービスコード台帳作成
A4 (訪問)	①	事業所 新規(既存) 算定単位 市町村が設定 単価 市町村が設定 利用者負担 市町村が設定(定額)	市町村が設定	市町村が設定	要	要
	②	事業所 既存 算定単位 包括(日割) A1①と同様 単価 国が定める 利用者負担 市町村が設定(定額) A1①と異なる点	1月 ●●単位／1日 ●●単位 ※●●単位は国が定める単価 ※国が定める単価と同一であっても、利用者負担を定額とする場合はA4となる。	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供 期間の日数	不要	要
	③	事業所 既存 算定単位 1回あたり A1②と同様 単価 国が定める 利用者負担 市町村が設定(定額) A1②と異なる点	1回あたり ●●単位 ※●●単位は国が定める単価 ※国が定める単価と同一であっても、利用者負担を定額とする場合はA4となる。	1回あたりコード × サービス 提供回数	不要	要
	④	事業所 既存 算定単位 20分未満 A1③と同様 単価 国が定める 利用者負担 市町村が設定(定額) A1③と異なる点	20分未満●●単位 ※●●単位は国が定める単価 ※国が定める単価と同一であっても、利用者負担を定額とする場合はA4となる。	20分未満コード × サービス提 供回数	不要	要

※A4の場合は事業費算定届出を事業所から求め市町村における審査が必要。(届出の様式は市町村において適宜設定する。)

種類	番号	パターン	単価設定の考え方	レセプトでの請求	市町村による事業所の指定に関する審査	市町村のサービスコード台帳作成
A8 (通所)	①	事業所 新規(既存) 算定単位 市町村が設定 単価 市町村が設定 利用者負担 市町村が設定(定額)	市町村が設定	市町村が設定	要	要
	②	事業所 既存 算定単位 包括(日割) 単価 国が定める 利用者負担 市町村が設定(定額)	1月 ●●単位／1日 ●●単位 ※●●単位は国が定める単価 ※国が定める単価と同一であっても、利用者負担を定額とする場合はA8となる。 A5①と同様	包括コード もしくは 日割コード × サービス提供 期間の日数	不要	要
	③	事業所 既存 算定単位 1回あたり 単価 国が定める 利用者負担 市町村が設定(定額)	1回あたり ●●単位 ※●●単位は国が定める単価 ※国が定める単価と同一であっても、利用者負担を定額とする場合はA8となる。 A5②と同様	1回あたりコード × サービス提供回数	不要	要

※A8の場合は事業費算定届出を事業所から求め市町村における審査が必要。(届出の様式は市町村において適宜設定する。)

別紙4

平成27年2月10日付事務連絡「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(その5)」資料II—資料4について抜粋・編集したもの

訪問型サービス費(みなし)

別紙3)に応するサービス種類	基本部分		注 中山間地域等における小規模事業所加算
A 1(1) イ	訪問型サービス費 (みな)(I)	事業対象者・要支援1・2 週1回程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1月につき 1, 168単位、1日につき 38単位)	
A 1(1) ロ	訪問型サービス費 (みな)(II)	事業対象者・要支援1・2 週2回程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1月につき 2, 335単位、1日につき 77単位)	+10./100
A 1(1) ハ	訪問型サービス費 (みな)(III)	事業対象者・要支援2 週2回を超える程度の訪問型 サービス(みなし)が必要とされた者 (1月につき 3, 704単位、1日につき 122単位)	+15./100
A 1(2) ニ	訪問型サービス費 (みな)(IV)	事業対象者・要支援1・2 週1回程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1月につき 266単位)	×90./100
A 1(2) ホ	訪問型サービス費 (みな)(V)	事業対象者・要支援1・2 週2回程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1月につき 270単位) ※1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合	×70./100
A 1(2) ヘ	訪問型サービス費 (みな)(VI)	事業対象者・要支援1・2 週2回を超える程度の訪問型 サービス(みなし)が必要とされた者 (1月につき 285単位) ※1月の中で全部で5回から8回までのサービスを行った場合	+5./100
A 1(3) ノ	訪問型サービス費 (みな) (短時間サービス)	事業対象者・要支援1・2 20分未満の訪問型サービス (1月につき 165単位) ※1月につき22回まで算定可能	+10./100
チ 初回加算		(1月につき + 200単位)	
リ 生活機能向上連携加算		(1月につき + 100単位)	
ヌ 介護職員処遇改善加算		注 所定単位は、イからリまでにより算定した単位数 の合計	
		(1)介護職員処遇改善加算(1) (1月につき + 所定単位×86./1000)	
		(2)介護職員処遇改善加算(II) (1月につき + 所定単位×48./1000)	
		(3)介護職員処遇改善加算(III) (1月につき + (2)の90./100)	
		(4)介護職員処遇改善加算(IV) (1月につき + (2)の80./100)	

：特別地減加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、介護職員待遇改善加算は、支給額度管掌の対象外の算定項目

2 訪問型サービス費(独自)

別紙3に応するサービス種類		基本部分		注	
A2①、④	訪問型サービス費 (独自)①	事業対象者・要支援1-2 週1回程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1月につき ●単位、1日につき ●単位)			
A2①、④	訪問型サービス費 (独自)②	事業対象者・要支援1-2 週2回程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1月につき ●単位、1日につき ●単位)			
A2①、④	訪問型サービス費 (独自)③	事業対象者・要支援2 週2回を超える程度の訪問型 サービス(みなし)が必要とされた者 (1月につき ●単位、1日につき ●単位)			
A2②、⑤	訪問型サービス費 (独自)④	事業対象者・要支援1-2 週1回程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1月につき ●単位) ※1月の途中で全部で4回までのサービスを行った場合		×70／100	×90／100
A2②、⑤	訪問型サービス費 (独自)⑤	事業対象者・要支援2 週2回程度の訪問型サービス (みなし)が必要とされた者 (1月につき ●単位) ※1月の途中で全部で8回までのサービスを行った場合			
A2②、⑤	訪問型サービス費 (独自)⑥	事業対象者・要支援2 週2回を超える程度の訪問型 サービス(みなし)が必要とされた者 (1月につき ●単位) ※1月の途中で全部で9回から12回までのサービスを行った場合			
A2③、⑥	訪問型サービス費 (独自)⑦	事業対象者・要支援1-2 20分未満の訪問型サービス (1回につき ●単位) ※1月につき22回まで算定可能			
	初回加算		(1月につき + ●単位)		
	生活機能向上連携加算		(1月につき + ●単位)		
	介護職員処遇改善加算				
	介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき + 所定単位×86／1000)			
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき + 所定単位×48／1000)			
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき + (2)の90／100)			
	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき + (2)の80／100)			
●単位					
3	訪問型サービス費(独自／定率)				
					算定構造は市町村が定める。ただし、対象者は、事業対象者・要支援1・2とする。
4	訪問型サービス費(独自／定額)				
					算定構造は市町村が定める。ただし、対象者は、事業対象者・要支援1・2とする。

5 通所型サービス費(みなし)

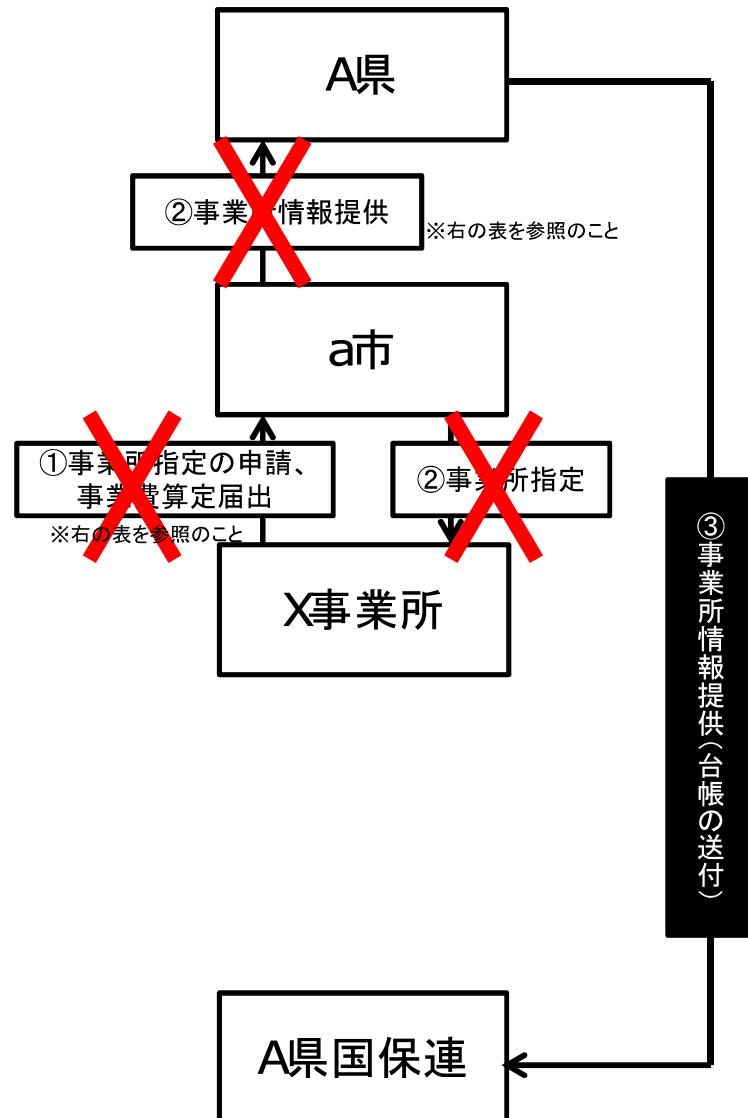
別紙3に応するサービス種類	
A5①	基本部分
A5①	通所型サービス費(みなし)
A5②	通所型サービス費(みなし)
A5②	通所型サービス費(みなし)

注		注	注
利用者の数が利用定員を超える場合	看護・介護職員の員数が運用に満たない場合	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	事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へのサービスを行なう場合
A5①	事業対象者・要支援1 (1月につき1,647単位、1日につき54単位) 事業対象者・要支援2 (1月につき3,377単位、1日につき111単位)	-376単位	-376単位
A5①	事業対象者・要支援1 (1回につき3,378単位) ※1月の中旬金部で4回までのサービスを行なった場合	-752単位	-752単位
A5②	事業対象者・要支援2 (1回につき389単位) ※1月の中旬金部で5回から8回までのサービスを行なった場合	-376単位	-376単位
口 生活機能向上グループ活動加算	(1月につき 100単位を加算)		
ハ 運動機能向上加算	(1月につき 225単位を加算)		
二栄養改善加算	(1月につき 150単位を加算)		
木 口腔機能向上加算	(1月につき 150単位を加算)		
ヘ 選択的サービス複数実施 複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施 加算(Ⅰ) (2) 選択的サービス複数実施 加算(Ⅱ)	運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき 480単位を加算) 運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算) 栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算) 運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 700単位を加算)	運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき 480単位を加算) 運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算) 栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 480単位を加算) 運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき 700単位を加算)
ト 事業所評価加算		(1月につき 120単位を加算)	
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) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) サービス提供体制強化加算 (Ⅳ)	事業対象者・要支援1 (1月につき 72単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき 144単位を加算) 事業対象者・要支援1 (1月につき 48単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき 96単位を加算) 事業対象者・要支援1 (1月につき 24単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき 48単位を加算)	事業対象者・要支援1 (1月につき 72単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき 144単位を加算) 事業対象者・要支援1 (1月につき 48単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき 96単位を加算) 事業対象者・要支援1 (1月につき 24単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき 48単位を加算)
リ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (1月につき 40,1000) (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (1月につき 10,000) (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (1月につき +(2)の90,100) (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (1月につき +(2)の80,100)	注定単位は、イからチまでにより算定した単位数の合計

： 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

6 通所型サービス費(独自)

別紙3)に応じるサービス種類	基本部分		注 事業所と同一種物に居住する者又は同一種物から利用する者に通所型サービスを行なう場合
	利用者の数が利用定員を超える場合	事業認知症等のサービス提供加算	
A6①、③	事業対象者・要支援1 (1月につき ●単位、1日に2回 ●単位) 事業対象者・要支援2 (1月につき ●単位、1日に2回 ●単位) 事業対象者・要支援1 (1月につき ●単位、1回までこのサービスを行なった場合) 事業対象者・要支援2 (1月につき ●単位、1回までこのサービスを行なった場合)	$\times 70 / 100$	-376単位
A6①、③	事業対象者・要支援1 (1月につき ●単位、1日に2回 ●単位) 事業対象者・要支援2 (1月につき ●単位、1日に2回 ●単位)	$\times 70 / 100$	-752単位
A6②、④	通所型サービス費(独自)		-376単位
A6②、④	生活機能向上クルーフ活動加算 (1月につき ●単位を加算) 運動器機能向上加算 (1月につき ●単位を加算) 栄養改善加算 (1月につき ●単位を加算)	$\times 70 / 100$	-752単位
口腔機能向上加算			
選択的サービス 複数実施	(1) 選択的サービス複数実施 加算(1)	運動器機能向上及び栄養改善 (1月につき ●単位を加算) 運動器機能向上及び口腔機能向上 (1月につき ●単位を加算)	
	(2) 選択的サービス複数実施 加算(2)	栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき ●単位を加算) 運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 (1月につき ●単位を加算)	
事業所評価加算		(1月につき ●単位を加算)	
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(1) 事業対象者・要支援1 (1月につき ●単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき ●単位を加算)	事業対象者・要支援1 (1月につき ●単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき ●単位を加算)	注 所定単位は、イからテまでにより算定した単位数の合計
	(2) サービス提供体制強化加算(1) 事業対象者・要支援1 (1月につき ●単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき ●単位を加算)	事業対象者・要支援1 (1月につき ●単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき ●単位を加算)	
	(3) サービス提供体制強化加算(2) 事業対象者・要支援1 (1月につき ●単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき ●単位を加算)	事業対象者・要支援1 (1月につき ●単位を加算) 事業対象者・要支援2 (1月につき ●単位を加算)	
	(4) サービス提供体制強化加算(3) 介護職員処遇改善加算(1) (1月につき +所定単位×40)／1000 (2) 介護職員処遇改善加算(2) (1月につき +所定単位×22)／1000 (3) 介護職員処遇改善加算(3) (1月につき + (2)の90)／100 (4) 介護職員処遇改善加算(4) (1月につき + (2)の80)／100	介護職員処遇改善加算(1) (1月につき +所定単位×40)／1000 (2) 介護職員処遇改善加算(2) (1月につき +所定単位×22)／1000 (3) 介護職員処遇改善加算(3) (1月につき + (2)の90)／100 (4) 介護職員処遇改善加算(4) (1月につき + (2)の80)／100	
単位		中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、事業対象者・要支援1・2とする。	
A7①～③		国が定める単位数以下で市町村が定める単位数。国が定める単位数は、通所型サービス(みなし)と同じとする。	
A8①～③		中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、事業対象者・要支援1・2とする。	



①	事業所指定申請、事業費算定の届出	(事業所) 指定の申請は不要。ただし、みなし指定を受けない場合は、市町村・都道府県に平成27年4月以前に通知すること。 (市町村) ・みなし指定期間は一律3年。(みなし指定期間を3年としない場合は公表するとともに、都道府県へ通知) ・事業所からの指定申請・介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制届出(以下「事業費算定届出」という。)が無いので、審査の手続きは不要。
②	事業所指定事業所情報提供	(市町村) ・なし。 (都道府県)※全都道府県で平成27年4月までに実施。 ・事業所番号は基本的に指定介護予防訪問介護・通所介護事業所の番号を用い、みなし指定の指定期間の情報を追加。 ・各事業所のサービス種類(訪問型サービスであればA1、通所型サービスであればA5)を選択。 ・指定介護予防訪問介護・通所介護事業所に届け出されている情報がそのまま引き継がれるため、事業所台帳にも加算の算定は給付と同じ内容を登録する。
③	事業所情報提供(台帳の送付)	(都道府県)※全都道府県で平成27年4月下旬又は5月上旬に実施。 ・事業所台帳を都道府県国保連に送付。 (国保連) ・事業費算定届出と請求のチェックを行う。

※下線部は総合事業への移行にかかわらず、平成27年4月までに必要な事務。

※事業所台帳の都道府県国保連への送付は平成27年4月下旬又は5月上旬までに全都道府県で実施が必要な事務。
※政令市・中核市の事業所台帳の入力にかかる部分は、政令市・中核市で行った上で、県に連絡し、県から国保連に送付。

② 事業所指定・審査等の流れ

別紙3該当バッターハン

別紙3該当パターーン

A1②、A1③、A5②

<p>A県</p> <p>②事業所情報提供</p> <p>※右の表を参照のこと</p>	<p>①事業所指定の申請、事業費算定の届出</p> <p>※右の表を参照のこと</p>	<p>事業所</p> <p>事業所情報提供</p> <p>事業所情報提供</p> <p>事業所情報提供</p>	
		<p>(市町村)</p> <p>・指定の申請は不要。ただし、みなし指定を受けない場合は、市町村・都道府県に平成27年4月以前に通知すること。</p>	<p>(都道府県)</p> <p>・みなし指定期間は一律3年。(みなし指定期間を3年としない場合は公表するとともに、都道府県へ通知)</p> <p>・事業所からの指定申請・介護予防・日常生活支援総合事業費算定届出(以下、「事業費算定届出」という。)が無いので、審査の手続きは不要。</p> <p>・事業費の単価設定が、介護報酬と異なる旨を事業所へ必ず連絡。</p>
<p>A市</p> <p>①事業所指定の申請、事業費算定の届出</p> <p>※右の表を参照のこと</p>	<p>②事業所指定</p> <p>※右の表を参照のこと</p>	<p>事業所</p> <p>事業所情報提供</p> <p>事業所情報提供</p> <p>事業所情報提供</p>	
		<p>(市町村)</p> <p>・なし。</p>	<p>(都道府県)</p> <p>※全都道府県で平成27年4月までに実施。</p> <p>・事業所番号は基本的に指定介護予防訪問介護・通所介護事業所の番号を用い、みなし指定の指定期間の情報を追加。</p> <p>・各事業所のサービス種類(訪問型サービスであればA1、通所型サービスであればA5)を選択。</p> <p>・指定介護予防訪問介護・通所介護事業所に届け出されている情報がそのまま引き継がれるため、事業所台帳にも加算の算定は給付と同じ内容を登録する。</p>
<p>事業所</p> <p>事業所情報提供</p> <p>事業所情報提供</p> <p>事業所情報提供</p>		<p>③事業所情報提供</p> <p>(合帳の送付)</p>	
<p>事業所</p> <p>事業所情報提供</p> <p>事業所情報提供</p> <p>事業所情報提供</p>		<p>A県、国保連</p> <p>事業費算定届出と請求のチェックを行う。</p>	

※下線部は総合事業への移行にかかわらず、平成27年4月に実施。

①単価の設定が介護報酬と異なる旨を連絡

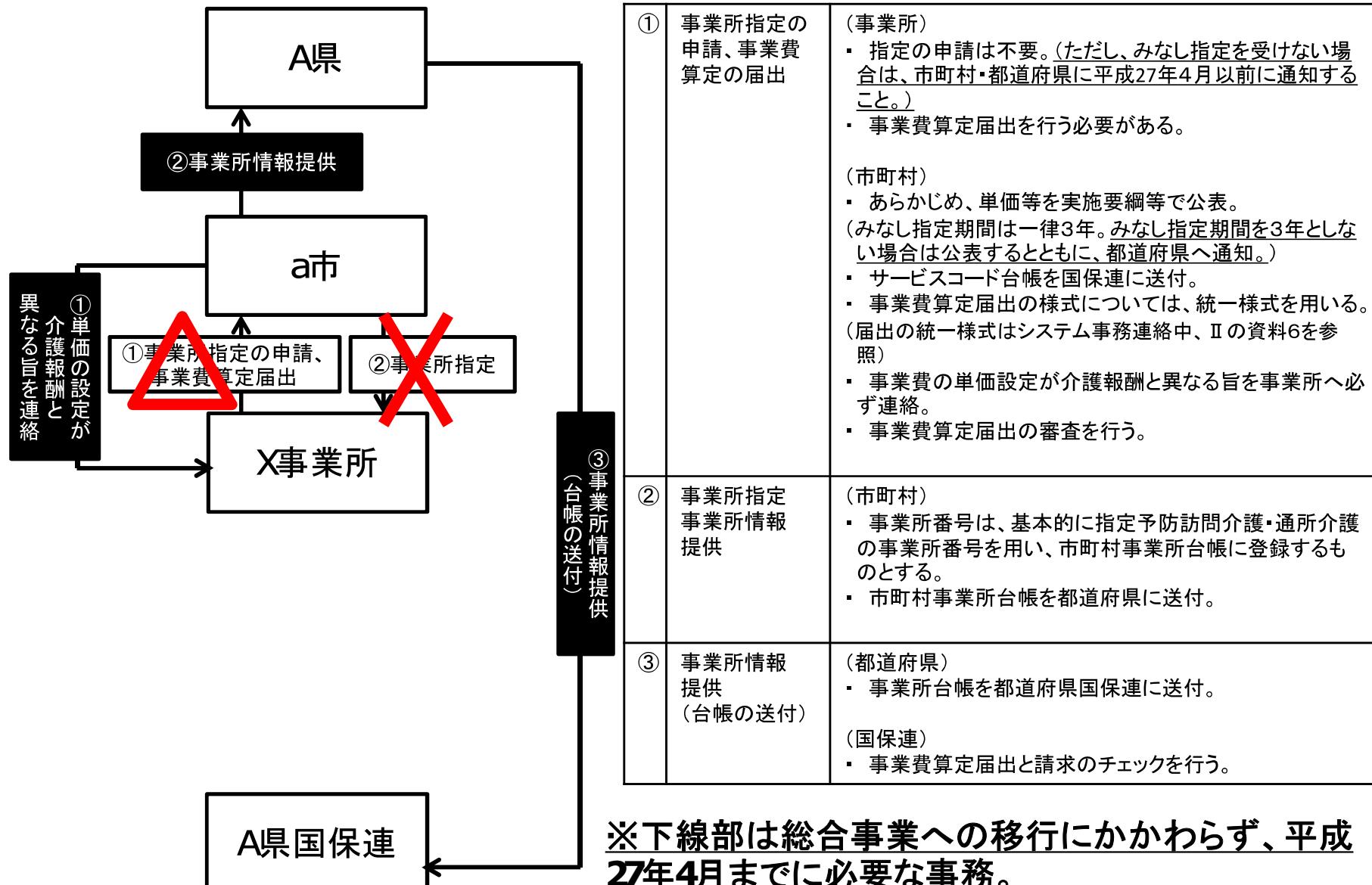
月までに必要な事務。
※事業所台帳の都道府県国保連への送付は平成27年4月下旬又は5月上旬までに全都道府県で実施が必要な事務。
※政令市・中核市の事業所台帳の入力にかかる部分は、政令市・中核市で行った上で、県に連絡し、県から国保連に送付。

事業所指定・審査等の流れ ③



別紙3該当パターン

A2①、A2②、A2③、A6①、A6②

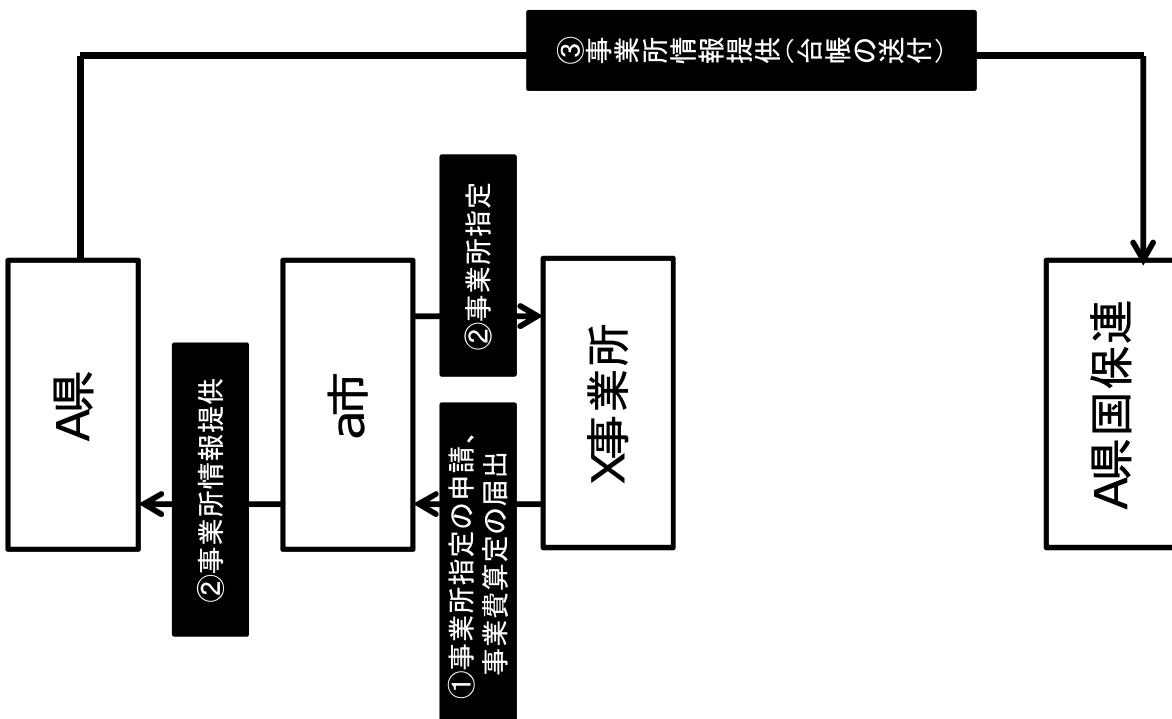


④ 事業所指定・審査等の流れ

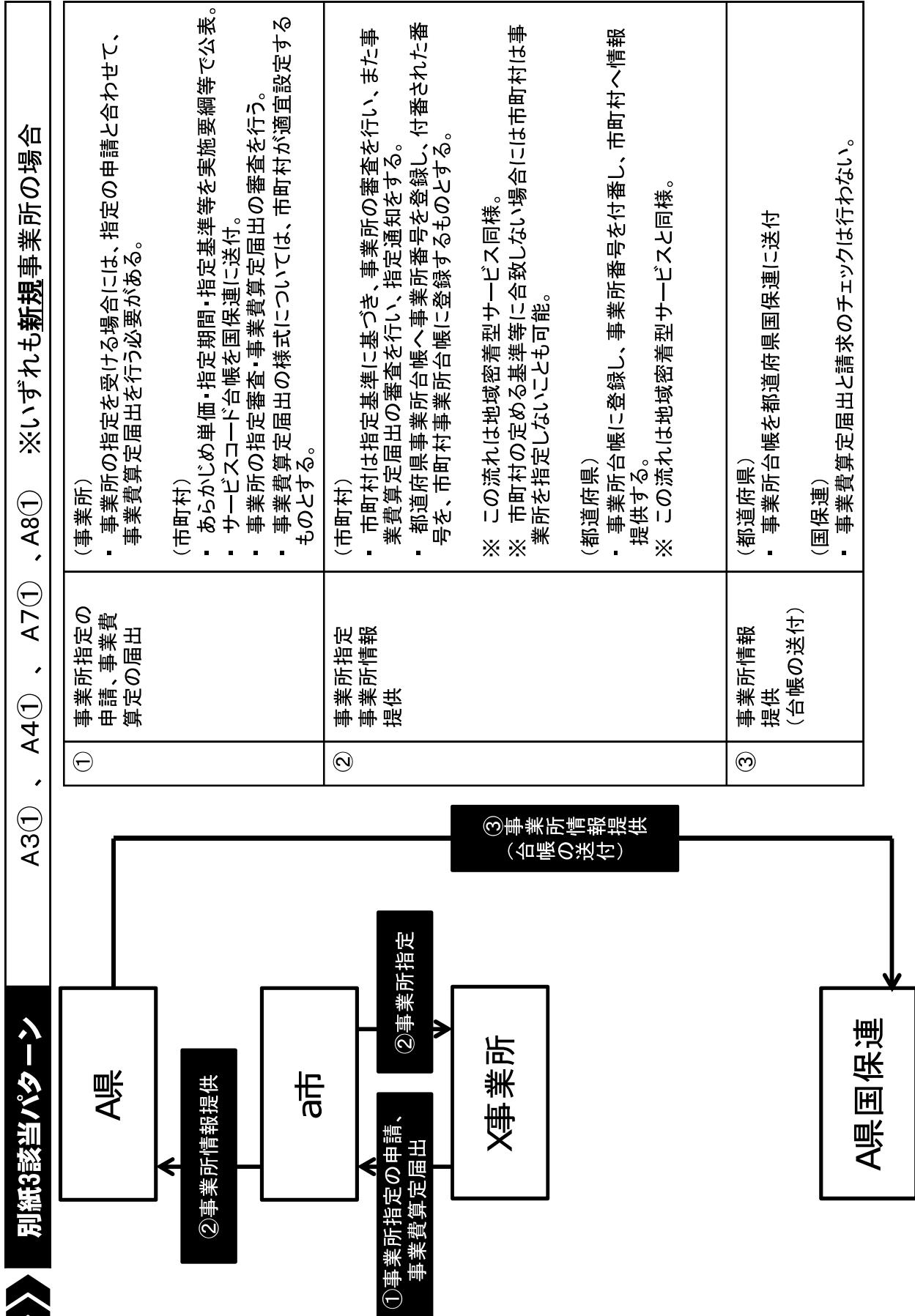
別紙3該当バッターン

A2④、A2⑤、A2⑥、A6③、A6④

<p>① 事業所指定の申請、事業費算定の届出</p>	<p>(事業所)</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所の指定を受ける場合には、指定の申請と合わせて、事業費算定届出を行う必要がある。 <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> あらかじめ単価・指定期間・指定基準等を実施要綱等で公示表。 サービスコード台帳を国保連に送付。 事業所の指定審査、事業費算定届出の審査を行う。 事業費算定届出の様式については、統一様式を用いる。 届出の統一様式はシステム事務連絡中、IIの資料6を参照
<p>② 事業所指定事業所情報提供</p>	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村は指定基準に基づき、事業所の審査を行い、また事業費算定届出の審査を行い、指定通知をする。 都道府県事業所台帳へ事業所番号を登録し、付番された番号を、市町村事業所台帳に登録するものとする。 <p>※ この流れは地域密着型サービス同様。</p> <p>※ 市町村の定める基準等に合致しない場合には市町村は事業所を指定しないことも可能。</p> <p>(都道府県)</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所台帳に登録し、事業所番号を付番し、市町村へ情報提供する。 <p>※ この流れは地域密着型サービス同様。</p>
<p>③ 事業所情報提供(台帳の送付)</p>	



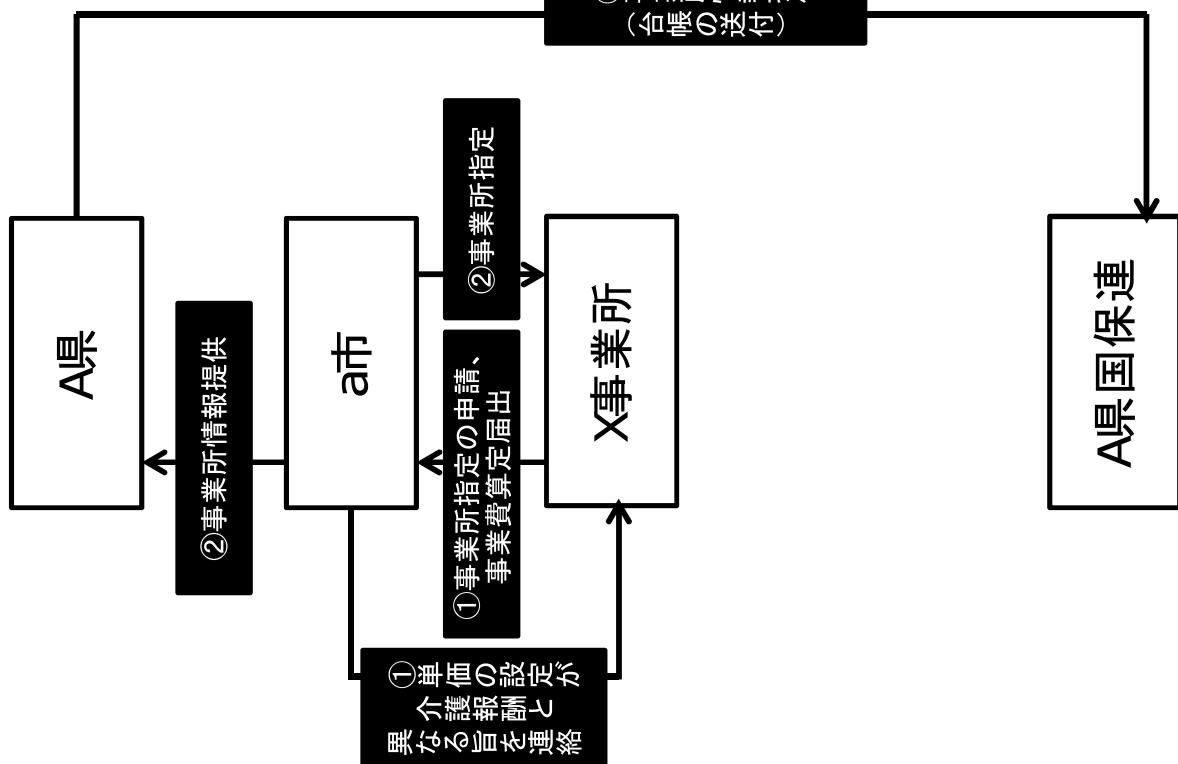
事業所指定・審査等の流れ ⑤



事業所指定・審査等の流れ ⑥

別紙3該当パターン A3①、A4①、A7①、A8① ※いずれも既存事業所の場合

<p>① 事業所指定の申請書、事業費算定の届出</p>	<p>(事業所)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定基準を給付と異なるものにする場合は、指定の申請が必要。 ・事業費算定届出を行う必要がある。 <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あらかじめ単価・指定基準等を実施要綱等で公表。 ・サービスコード台帳を国保連に送付。 ・事業費の単価設定が介護報酬と異なる旨を事業所へ必ず連絡。 ・事業費算定届出の審査を行う。 ・事業費算定届出の様式については、市町村が適宜設定するものとする。
<p>② 事業所指定事業所情報提供</p>	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村は指定基準に基づき、事業所の審査を行い、また事業費算定届出の審査を行い、指定通知をする。 ・事業所番号は、基本的に指定予防訪問介護・通所介護の事業所番号を用い、市町村事業所台帳に登録するものとする。 ・市町村事業所台帳を都道府県に送付。
<p>③ 事業所情報提供(合帳の送付)</p>	<p>(都道府県)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所台帳を都道府県国保連に送付 <p>(国保連)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業費算定届出と請求のチエックは行わない。

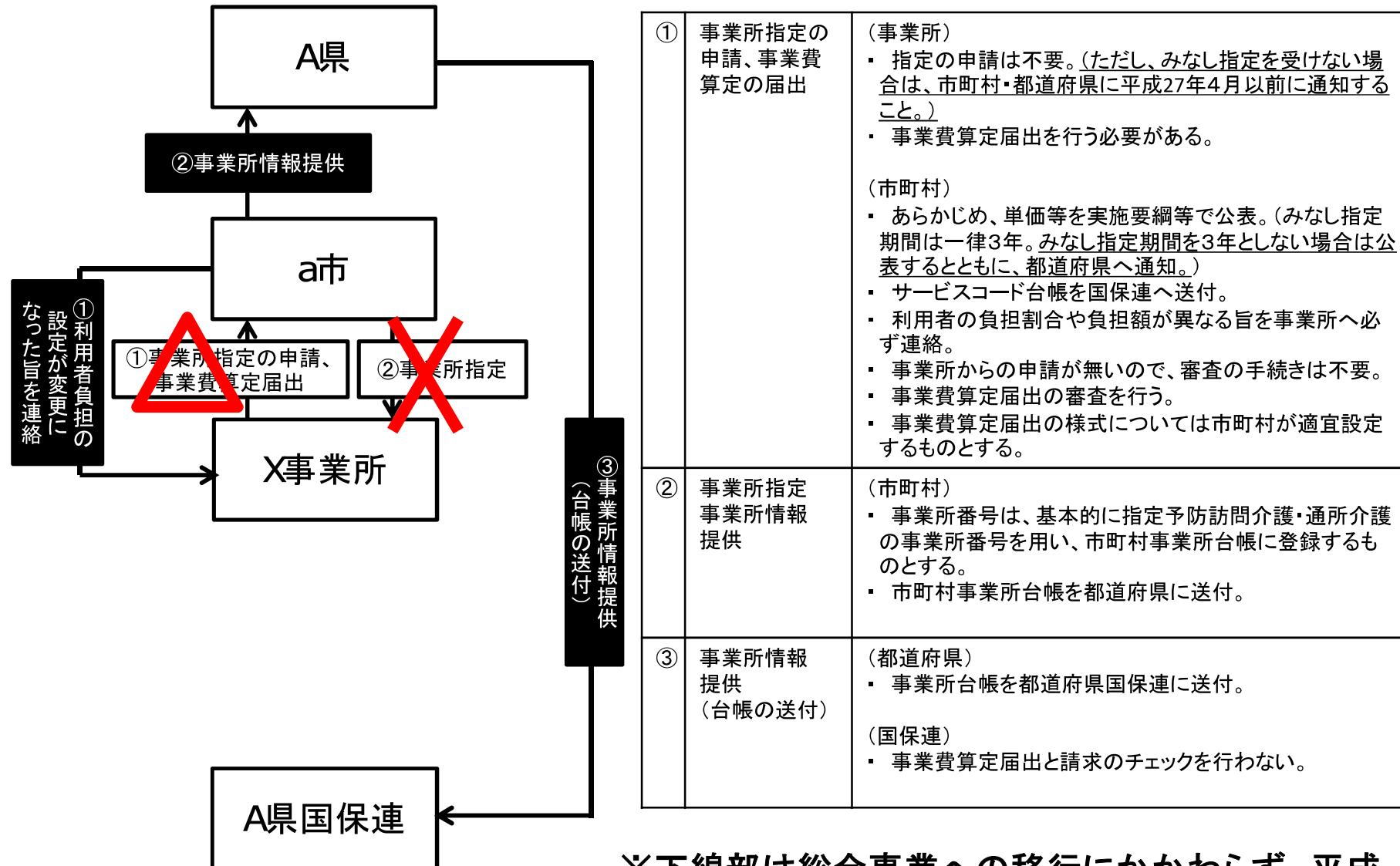


事業所指定・審査等の流れ ⑦



別紙3該当パターン

A3②、A3③、A3④、A4②、A4③、A4④、A7②、A7③、A8②、A8③



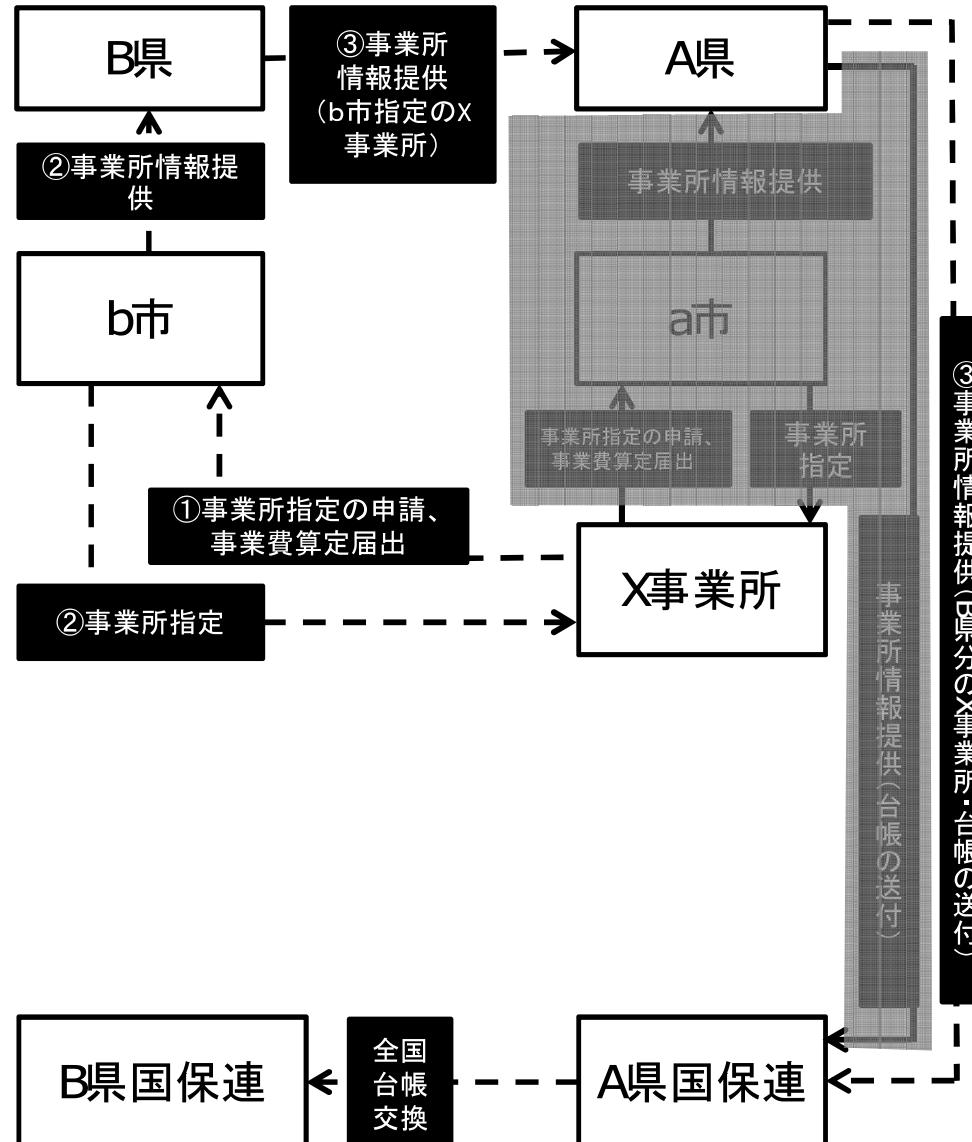
※下線部は総合事業への移行にかかわらず、平成27年4月までに必要な事務。

事業所指定・審査等の流れ

⑧

別紙3該当パターン

複数の県に指定がまたがる場合(例:A3①、A4①、A7①、A8①) ※b市の指定が新規の場合



① 事業所指定の申請、事業費算定届出

(事業所)

- b市の事業所の指定を受ける場合には、指定の申請と合わせて、事業費算定届出を行う必要がある。(申請・届出の際には、a市で指定をうけている事業所番号を記載すること。)

(b市)

- b市はあらかじめ単価・指定期間・指定基準等を実施要綱等で公表。
- 指定申請・事業費算定届出の様式については、b市が適宜設定するものとする。

② 事業所指定事業所情報連絡

(b市)

- b市は指定基準に基づき、事業所の指定審査を行い、指定通知をする。
- b市は事業費算定届出の審査を行う。

(B県、b市)

- b市はB県へ、既にA県で付番されている事業所番号で指定した旨を連絡する。

※ この流れは地域密着型サービス同様。

※ 市町村の定める基準等に合致しない場合には市町村は事業所を指定しないことも可能。

③ 事業所情報提供 (B県分のX事業所・台帳の送付)

(B県)

- 他県の事業所を指定した場合、事業所所在の県(A県)にb市がX事業所の指定をした旨を連絡する。指定期間や地域単価等の情報も併せて連絡する。

(A県)

- 他県(B県)のb市の指定情報を事業所台帳に登録し、所在の都道府県国保連(A県国保連)に台帳を送付する。

(国保連)

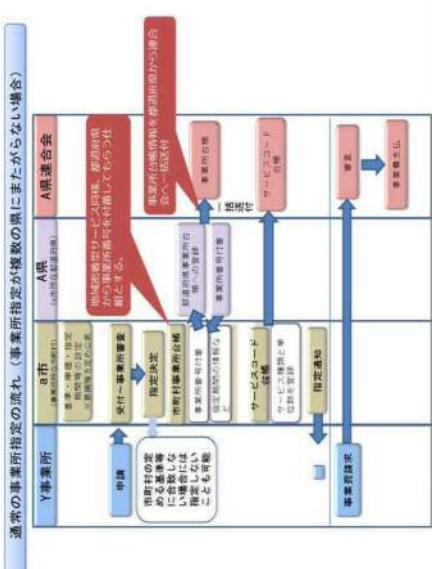
- 事業費算定届出と請求のチェックを行わない。
- 他県所在の事業所の事業分も含めて全国台帳交換を行う。

※下線部分が複数の県に指定がまたがる場合に特有の事務である。

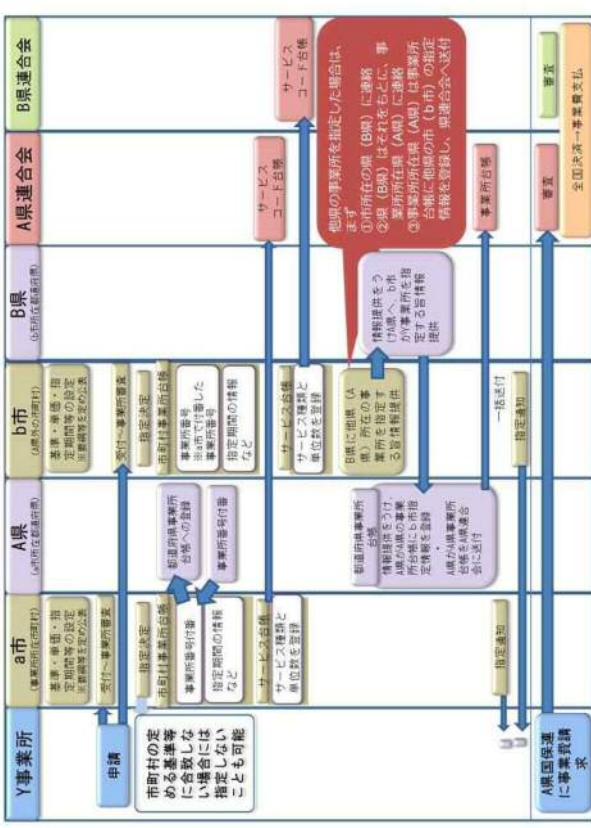
【参考】11月10日全国介護保険担当課長会議 Q&A 問9 抜粋

問9 総合事業へ移行後の指定事業者の指定の事務の流れはどうなるのか。特に平成27年4月に行われるみなし指定については以下のとおりと考えている。

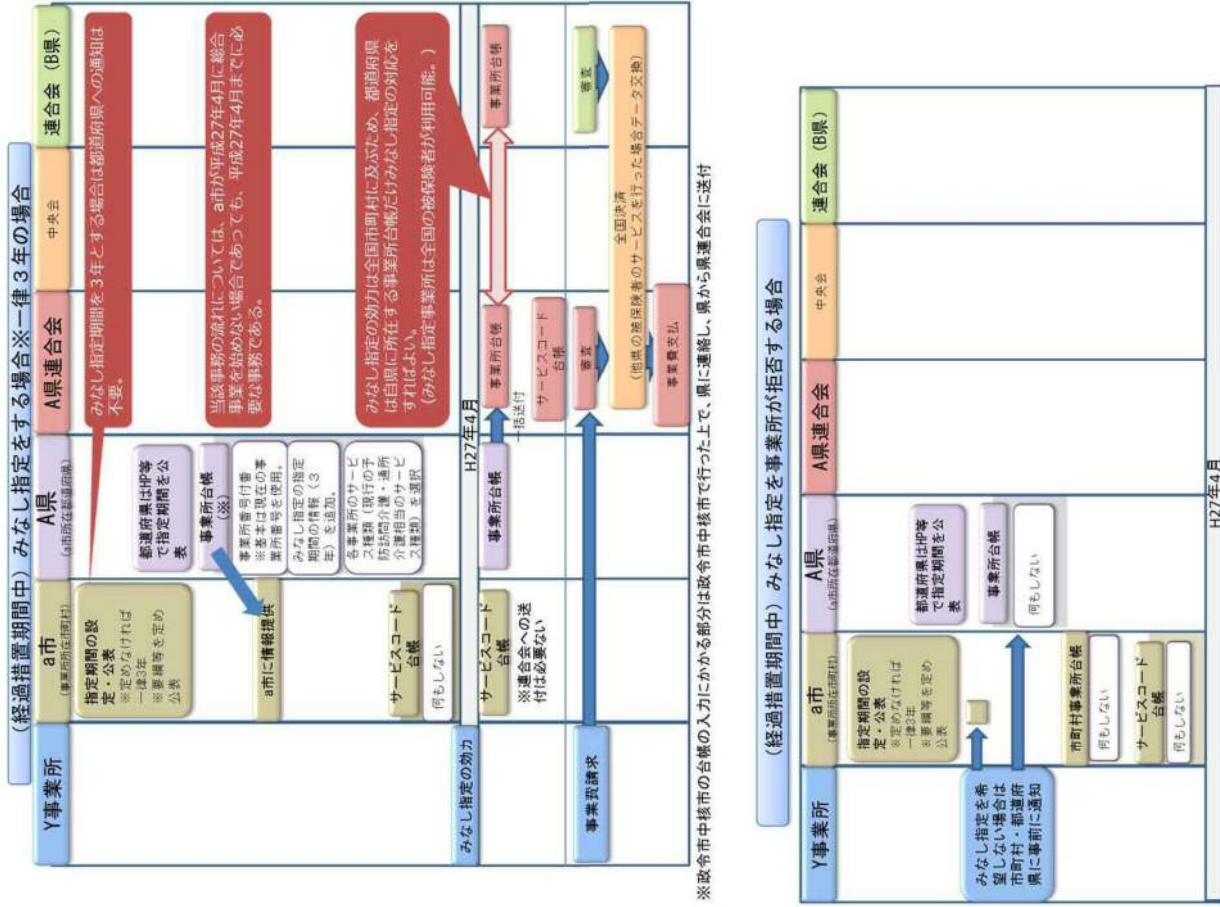
1 総合事業の指定について、通常の事業所指定の流れは以下のとおりと考えている。



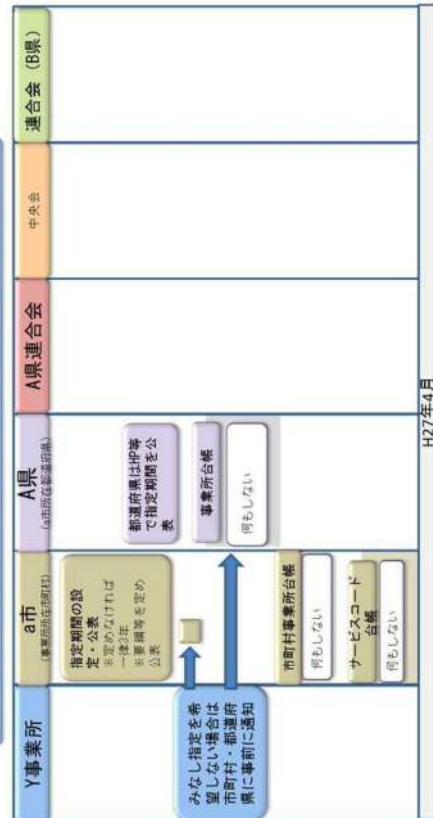
通常の事業所指定の流れ（事業所指定が複数の県にまたがる場合）



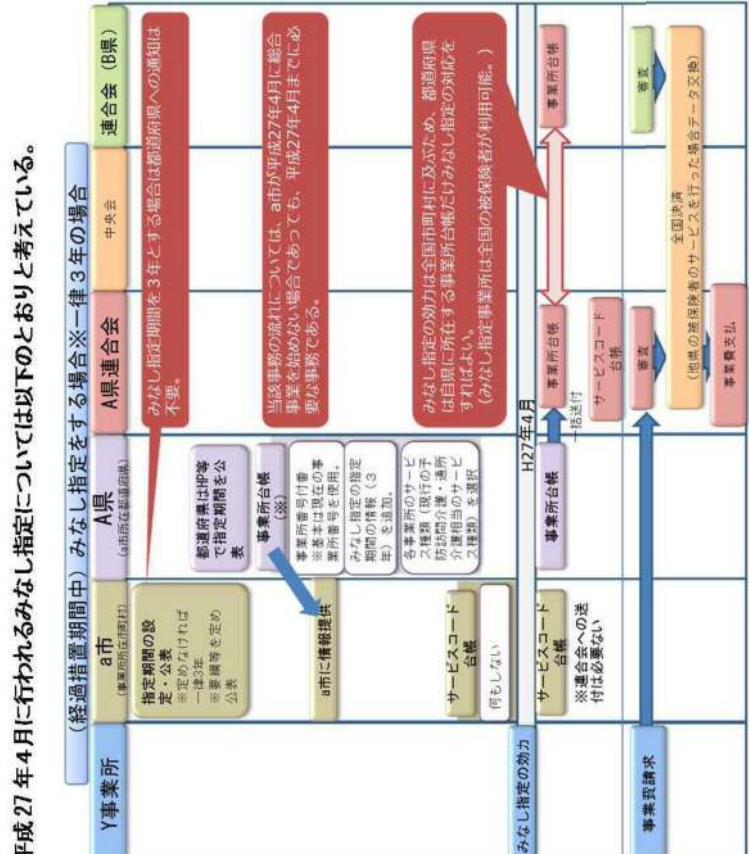
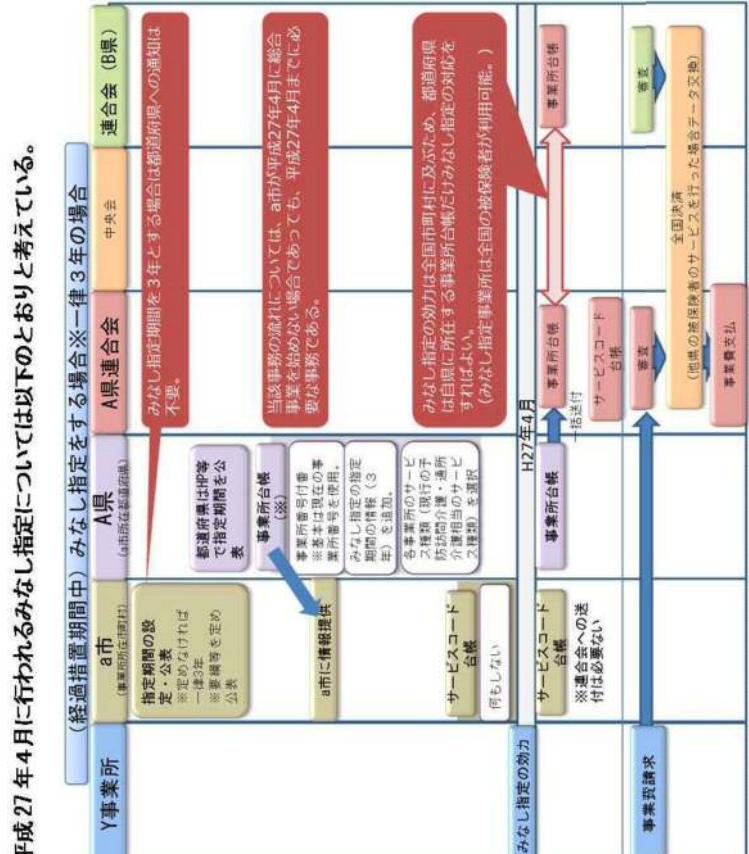
2 平成27年4月に行われるみなし指定については以下のとおりと考えている。

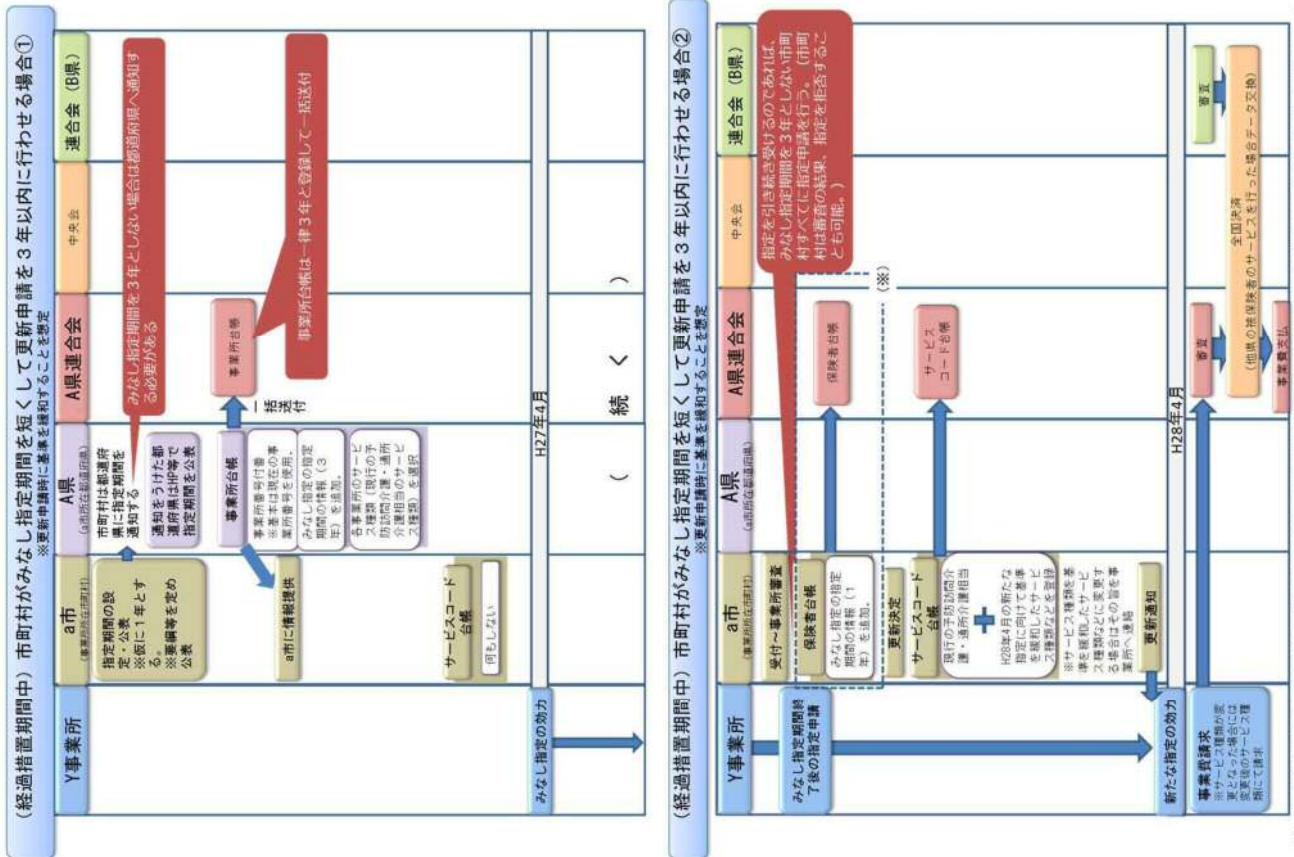


（経過措置期間中）みなし指定をする場合（一律3年の場合）



（経過措置期間中）みなし指定をする場合（一律3年の場合）





26生福第5169号
平成27年3月4日

指定介護予防訪問介護事業所管理者
指定介護予防通所介護事業所管理者 様
(中核市所在の事業所を除く)

福島県高齢福祉課長
(公印省略)

介護予防・日常生活支援総合事業に係るみなし指定の不要の申出について（通知）

本県の高齢者福祉行政の推進につきましては、日頃より御協力いただき厚く御礼申し上げます。

このことについては、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令」(平成26年厚生労働省令第71号)等により、その手続き等の取扱いが示されているところです。

つきましては、総合事業に係るみなし指定を希望しない場合には、下記により、みなし指定不要の届出を行ってください。

記

1 提出先

福島県高齢福祉課及び事業所が所在する市町村の介護保険担当課

【福島県高齢福祉課】

〒960-8670 福島市杉妻町2番16号 福島県高齢福祉課（比佐野宛）

【事業所が所在する市町村】

市町村の介護保険担当課へ送付先をお問い合わせください。

※事業所所在地ではない他の市町村の被保険者が利用している場合は、当該市町村にも提出してください。

2 提出期限

平成27年3月31日（火）【必着】

3 提出書類

参考様式「介護予防・日常生活支援総合事業に係るみなし指定を不要とする旨の申出書」

※様式につきましては、県介護保険室ホームページにも掲載しております。

<http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21025d/sougouminashi.html>

（事務担当：高齢福祉課 副主査 比佐野 加奈子 電話 024-521-7165）

(参考様式)

介護予防・日常生活支援総合事業に係るみなし指定を不要とする旨の申出書

平成 年 月 日

福島県知事

各市町村長

主たる事務所の所在地

申出者 名 称

代表者の氏名

印

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）附則第13条ただし書の規定に基づき、医療介護総合確保推進法附則第13条本文に係る介護予防・日常生活支援総合事業の指定を不要とする旨を申し出ます。

事 業 所	介護保険事業所番号										
	名 称										
	所 在 地	(郵便番号 -)									
管 理 者	氏 名										
	住 所	(郵便番号 -)									

医療介護総合確保推進法附則第13条本文に係る指定を不要とするサービスの種類

第1号訪問事業に係る指定事業者の指定（訪問型サービス）	<input type="checkbox"/>
第1号通所事業に係る指定事業者の指定（通所型サービス）	<input type="checkbox"/>

※みなし指定を不要とするサービス事業の□内に、○（まる）を記載してください。

担当者 職・氏名

連絡先 (電話) (FAX)

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A4列4番とし、縦長にして用いること。