

## 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施について

(要旨) 介護保険制度改正により平成28年4月から開始予定の新しい介護予防・日常生活支援総合事業について、事業内容(案)をまとめたので報告する。

### 1 主旨

介護保険制度改正により、予防給付(訪問介護・通所介護)を地域支援事業へ移行し新たに始める介護予防・日常生活支援総合事業(以下「新しい総合事業」という。)について、事業の実施内容(案)をまとめたので報告する。

### 2 事業実施の考え方

#### (1) 新しい総合事業の内容

団塊の世代が75歳以上となる2025年(平成37年)に向け、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、介護、医療、予防、生活支援及び住まいが包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築が課題とされている。また、介護保険料の上昇を極力抑制しながら、介護保険制度を持続可能なものとしていく必要がある。

新しい総合事業は、これまで予防給付として提供されていた全国一律の訪問介護及び通所介護を、区市町村が中心となり、多様な生活支援ニーズに応えるサービスを総合的に提供できる仕組みに見直すものである。地域の実情に応じて、NPOや住民等の多様な主体によるサービスを充実することにより、地域支えあいの体制づくりを推進し、要支援者に対する効果的かつ効率的な支援等を可能にすることを目指す。

#### (2) 実施時期

平成28年4月(世田谷区介護保険条例附則第9条)

#### (3) 基本方針と事業構築の視点

##### ①基本方針

高齢者の尊厳の保持と自立の支援という介護保険法の理念の下、地域の人材、資源との連携などによる多様な主体を活用したサービスを充実させることにより、介護予防や地域支えあい活動を推進し、在宅生活の安心を確保する。

事業実施にあたっては、第6期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき、区民、事業者及びあんしんすこやかセンター、社会福祉協議会等関係機関との連携を図る。

##### ②事業構築の視点

- ア) 介護予防や閉じこもり予防を進め、高齢者の健康寿命の延伸を図る。
- イ) 要支援者の多様なニーズに対応する。
- ウ) 高齢者の社会参加等、地域人材の活用を進める。
- エ) 自助・互助を重視し、地域の多様な主体による地域活動の創造を働きかける。
- オ) 効率的な費用配分により、介護保険制度の安定的・継続的な運営を図る。

### 3 事業概要(案)

以下のとおり。なお、この案は、説明会・ワークショップやアンケート調査により区民や事業者から得た意見も参考にして取りまとめた。(別紙1参照)

(1) 対象者

- ①介護予防・生活支援サービス事業  
要支援認定を受けた者及び基本チェックリスト該当者
- ②一般介護予防事業  
第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる者

対象者数等 (26年度末) 介護保険「要支援」認定者数 9,987人

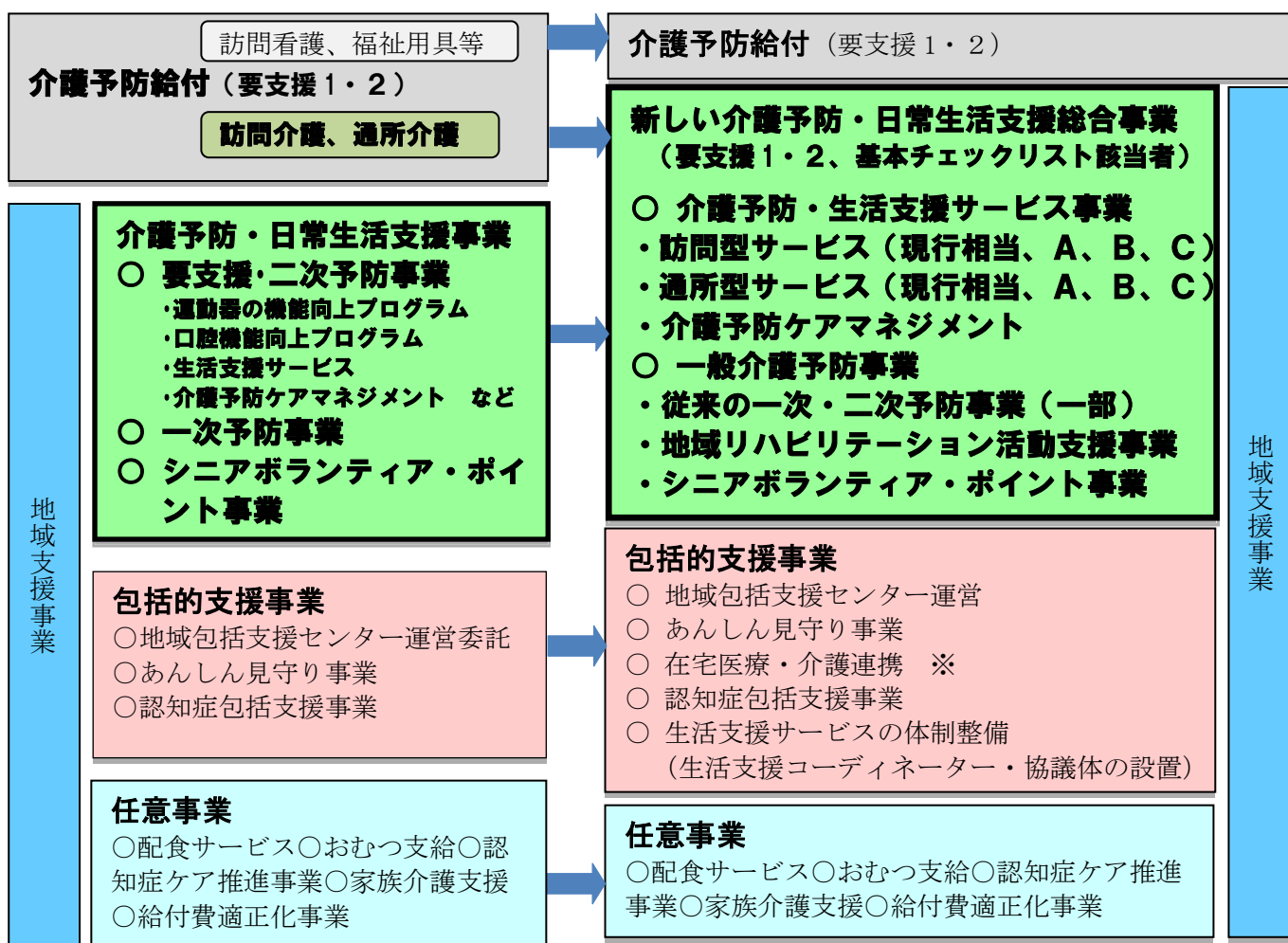
予防給付	通所介護利用あり	通所介護利用なし
訪問介護利用あり	668人	2,151人
訪問介護利用なし	1,574人	
	合計	4,393人

基本チェックリスト該当者で介護予防ケアマネジメント利用者数	711人
-------------------------------	------

(2) 事業の構成

<現行>

<移行後>

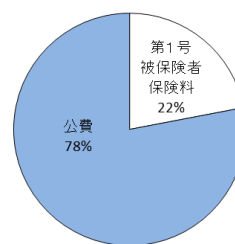
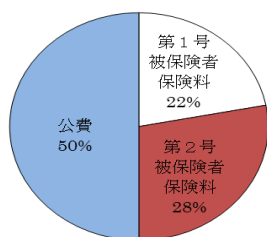


※ 現在は、東京都包括補助事業で実施

(3) 財源構成 ※公費の内訳は、いずれも国1/2、都1/4、区1/4

介護予防・日常生活支援総合事業

包括的支援事業・任意事業



(4) サービスの種類

□ 介護予防・生活支援サービス事業 (別紙2参照)

■ 訪問型サービス

	① 訪問介護 (現行相当サービス)	② 区独自基準型 (サービスA)	③ 住民参加型 (サービスB)	④ 短期集中型 (サービスC)
利用者の状態像	身体機能や認知機能の低下がみられ、専門的な支援が必要な者	①ほどではない者で、本人や家族が家事を行なうことが困難な者	簡易な支援により日常生活が保てる者	身体機能の低下がみられるが、短期集中的な支援により改善が見込まれる者
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助サービス	訪問介護員等(一定の研修受講者を含む)による生活援助サービス(60分以内)	住民等による掃除、洗濯物干し、買物同行等の簡易なサービス(原則30分以内)	理学療法士や管理栄養士等による訪問指導(1時間程度)
類似の現サービス	介護予防訪問介護	介護予防訪問介護	生活支援サービス(家事援助)	専門職による訪問
実施方法	指定事業者(みなし指定事業者及び平成27年4月以降の指定予防事業者を予定)	指定事業者(①のうち、区基準により指定を受けた事業者を予定)	委託(シルバー人材センターや社会福祉協議会によるマッチング等)	委託(社会福祉事業団等)
報酬の考え方 ※	利用1回毎の出来高払い 1回266単位(3,032円)以下で設定	利用1回毎の出来高払い 1回210単位(2,394円)程度で設定	1回500円程度	委託(単価契約)予定
利用者負担額	原則1割負担(一定所得以上は2割)		1回200円程度	サービス内容に応じた自己負担額
担当課	介護保険課		介護予防・地域支援課	

## ■通所型サービス

	① 通所介護（現行相当サービス）	② 区独自基準型（サービスA）	③ 住民参加型（サービスB）	④ 短期集中型（サービスC）
利用者の状態像	身体機能や認知機能の低下がみられ、専門的な支援が必要な者	①ほどではない者で、運動器の機能向上が必要な者	簡易な支援により日常生活が保てる者、閉じこもりがちな者	身体機能の低下がみられるが、短期集中的な支援により改善が見込まれる者
サービス内容	日常生活上の支援や機能訓練を行なう3時間以上のサービス	運動器機能訓練を主とした3時間未満のサービス	食事を含む3時間程度の心身活性化のための活動	運動機能の向上を目的とした3か月間程度の継続訓練
類似の現サービス	介護予防通所介護	介護予防通所介護	ミニデイ	運動器の機能向上プログラム
実施方法	指定事業者（みなし指定事業者及び平成27年4月以降の指定予防事業者を予定）	指定事業者（①のうち、区基準による指定を受けた事業者を予定）	補助（NPO等の地域活動団体、社会福祉法人等）	委託（社会福祉法人等の民間事業者）
報酬の考え方 ※	利用1回毎の出来高払い 1回378単位（4,120円）以下で設定	利用1回毎の出来高払い 1回300単位（3,270円）程度で設定	運営費用の一部を助成	委託
利用者負担額	原則1割負担（一定所得以上は2割） ＋食事代等の実費負担		食事代等の実費負担	サービス内容に応じた負担額及び実費負担
担当課	介護保険課		介護予防・地域支援課	

### ※ 訪問型サービス及び通所型サービスの実施に向けて

報酬の考え方（「利用1回毎の出来高払い」または「月当たりの包括単価」、単位数）は、更に指定事業者の意向を踏まえていく必要があると考えている。

## ■介護予防ケアマネジメント

原則、利用者の居住する地区のあんしんすこやかセンターが実施（居宅介護支援事業所への委託も可）し、利用者の自立支援を目的とし、その心身の状況等に応じて、本人の選択により適切なサービスが提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行う。

介護予防マネジメントによる利用サービスの選択方法等については、今後、事業開始に向けてマニュアルを作成するとともに、事業開始後も事例等を積み重ねて充実を図っていく。

□ 一般介護予防事業（抜粋）

事業名	事業内容	実施方法
介護予防把握事業	閉じこもり等支援を要する者を把握し、介護予防活動へとつなげる。	現行の二次予防事業対象者に対する看護師の訪問を見直し、あんしんすこやかセンター職員による訪問や民生委員等からの情報により孤立気味な高齢者を把握し（※）、必要に応じて区の訪問指導員（看護師）がフォロー訪問を実施。
介護予防普及啓発事業	介護予防に関する知識や活動の普及・啓発を行う。	委託実施 現行の介護予防講座を引き続き実施。
地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。	補助等 現行の認知症予防プログラム、介護予防・健康づくり自主活動団体補助や自主活動化支援を引き続き実施。
地域リハビリテーション活動支援事業【新規】	住民運営の通いの場等へリハビリテーション専門職を派遣する。	委託実施 地域住民による自主活動団体に声をかけ、リハビリテーション専門職を派遣し、通いの場の充実を図る。

※ 二次予防事業対象者の把握を目的として実施していた生活健康度チェックリストの郵送調査を終了し、民生委員やあんしんすこやかセンター職員による訪問活動による把握や見守りネットワーク等を活用した地域住民からの連絡等により効率的に把握する方法で実施することを検討している。

検案案）65歳及び75歳到達時の介護保険証等発送時に基本チェックリストを同封。75歳以降は、ひとりぐらし、高齢者のみ世帯の方で介護保険の認定を受けていない方のうち、77歳～83歳までの奇数年時に民生委員が訪問、85歳以降は毎年あんしんすこやかセンターが訪問（ただし、88歳は慶祝品の発送時に状況を確認）。

(5) 新たなサービスの担い手の育成

①訪問型サービスA従事者

区の定める内容を満たした研修を受講した者（旧訪問介護員養成研修3級課程の内容を目安にした研修を、福祉人材育成・研修センターに委託予定。各事業者が独自に実施することも可）

②訪問型サービスB従事者

区の定める内容を満たした研修を受講した高齢者等

4 今後の課題・進め方

(1) 場の確保

通所型サービスB等の介護予防・閉じこもり予防のための自主的・継続的な活動を広げていくためには、実施場所の確保が不可欠であり、現在、区の施設を利用したデイサービス（計画デイ）の運営事業者等に働きかけ、実施場所の確保を進めている。

今後は、公的な施設だけでなく、民間事業所の余剰スペース等、地域資源も活用しながら、場の確保・充実を図っていく。

(2) 多様なサービスの充実

NPOや住民等、多様な主体による多様なサービスの充実や地域の支えあい体制づくり

の推進に向けては、地域のニーズをきめ細かく把握するとともに、地域の人材や資源の開発・協働を進めていく必要がある。

区では、地域包括ケアの地区展開を進め、出張所・まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会の三者の連携による、相談支援と地域づくりの強化を進めている。こうした取組みの中で、地区に配置する生活支援コーディネーターや多様なサービス提供主体等とで設置する協議体の場なども活用し、ニーズの把握や情報共有を進め、連携を強化しながらサービスの充実を図る。

### (3) 次期計画への反映

新しい総合事業の実施状況やその検証・評価を踏まえ、第7期計画の策定に活かしていくことにより、事業の充実及び持続可能な制度運用を図っていく。

## 5 予算（概算見込み）

単位：千円

	27年度	28年度	29年度
介護予防給付費	2,676,074	1,833,728	922,411
地域支援事業	1,203,887	2,598,440	3,609,513
総合事業分	308,398	1,469,894	2,459,525
内 介護予防からの移行分	0	907,621	1,938,579
包括的支援事業・任意事業	895,489	1,128,546	1,149,988
介護予防給付＋介護予防からの移行分			

年度	総合事業に移行した場合	総合事業に移行しない場合
27年度	2,676,074	2,676,074
28年度	2,744,415	2,744,415
29年度	2,851,999	2,851,999

※ 総合事業に移行した場合の見込み量の算出について…現行相当サービス以外のサービスの利用見込みとして、サービス利用時にかかる経費を予防給付の80%程度として見込んだ。

## 6 区民への周知方法

区のおしらせ「せたがや」、区HP、  
区及びあんしんすこやかセンター窓口での新規及び更新申請時のパンフレット配布、  
介護保険の認定更新勧奨通知へのお知らせ文の同封、  
各地区毎に既存の会議体を活用するなどしながら説明

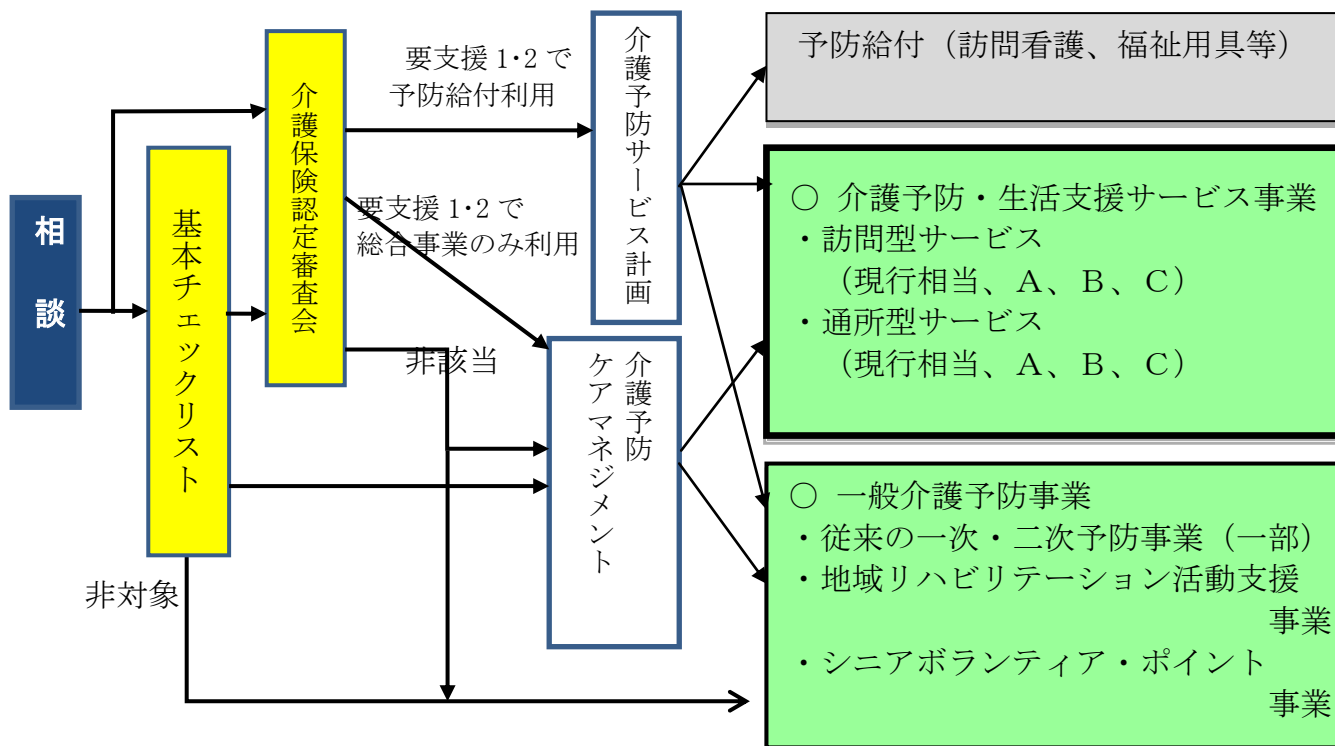
## 7 今後の予定

平成27年 9月3日 福祉保健常任委員会 報告  
 9月中旬 区民及び事業者へ案を周知  
 11月上旬 福祉保健常任委員会 報告  
 実施内容決定  
 12月以降 あんしんすこやかセンター及びサービス事業者向け説明  
 平成28年 1月以降 区民向け周知（介護保険認定更新者への周知等）  
 4月 新しい総合事業 開始

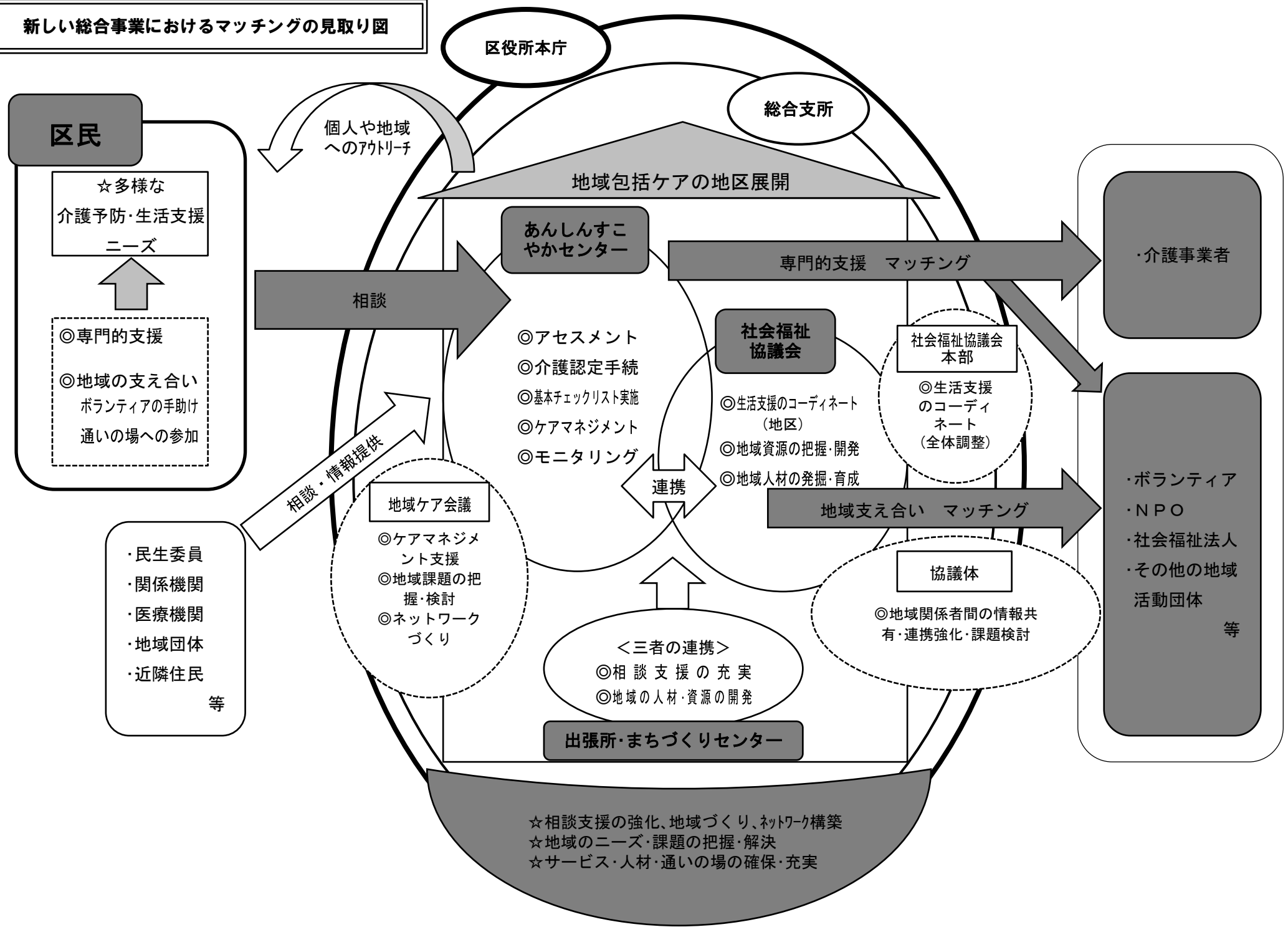
（現在の要支援認定者については、29年3月末までの間に到来する認定更新時に、順次予防給付から新しい総合事業に移行する。）

参考)

サービス利用の流れ (要支援1・2、基本チェックリスト該当者)



新しい総合事業におけるマッチングの見取り図





## 別紙 1

### ① 「第6期高齢・介護計画の説明会・ワークショップ」開催結果

#### 1. 日程・会場・来場者数

5月13日（水）～6月5日（金）5地域1か所ずつ実施 参加者：計145名

#### 2. 対象者

区民、民生委員、NPO、事業者、あんしんすこやかセンター及び社協職員 等

#### 3. 内容

(1) 「第6期世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の概要説明

(2) 地域における活動事例の発表 各地域において、2団体ずつ発表

(3) 来場者による意見交換 テーマ「参加と協働の地域づくりの推進」

#### 4. 来場者による意見交換

さまざまな意見や課題等が出されたが、各会場で共通で見られたものは以下のとおり。

- ・場所の確保、担い手の高齢化が課題。
- ・活動情報が一元化されておらず、情報を得にくい。
- ・活動が継続するためには、活動団体どうしの横のつながりがあると良い。

### ② 利用者アンケート結果

#### 1. 調査期間

平成27年6月19日（金）～7月3日（金）

#### 2. 調査対象

平成27年3月に介護予防訪問介護または介護予防通所介護を利用した実績のある介護保険要支援認定者（住所地特例により世田谷区外に在住している者及び死亡、転出等に該当した者は除く）。

#### 3. 調査件数及び回収率

調査件数：4,262件 回収件数：2,360件 回収率：約55.4%

#### 4. 調査内容

「新しい総合事業」の概要を周知するとともに、サービス利用状況や要望等を調査した。

#### 5. 主な回答状況

##### (1) ホームヘルプ

##### ①ヘルパーに頼んでいる主なサービス（複数回答可）

「掃除」85.6%、「買い物」22.5%、「ごみ出し」8.5%

##### ②低額でボランティアやNPOによる生活援助サービスが提供された際の利用意向

「利用したい」36.9%、「利用したくない」13.7%、「どちらともいえない」が37.6%

##### (2) デイサービス

##### ①現在利用しているデイサービスで、低額・短時間なサービスが提供された際の利用意向

「送迎がなくても利用したい」と「送迎があれば利用したい」を合わせた“利用したい”69.0%、“利用したくない”7.3%、「どちらともいえない」15.8%

##### ②低額でボランティアやNPOによる通いの場が提供された際の利用意向

「参加したい」29.9%、「参加したくない」18.4%、「どちらともいえない」38.1%

### 3-1 事業者説明会開催結果

#### 1. 日程・会場・参加者事業者数

平成 27 年 5 月 29 日（金）三茶しゃれなあどホール 114 訪問事業者、85 通所事業者

#### 2. 説明内容

- ・制度改正の主な内容及び世田谷区の現状について
- ・訪問型サービス、通所型サービスの現状の検討内容について

### 3-2 事業者意向調査

#### 調査概要

1. 調査期間 平成 27 年 6 月 12 日～6 月 26 日（再依頼 7 月 6 日～16 日）

2. 調査対象 指定（介護予防）訪問介護事業者、指定（介護予防）通所介護事業者

3. 送付数・回答数・回収率（平成 27 年 7 月 20 日現在）\*（ ）内は、指定予防事業者数

	送付数	回答数	回答率	事業者数
訪問介護事業者	224 (220)	183 (180)	81.7% (81.8%)	229 (226)
通所介護事業者	238 (188)	192 (158)	80.77% (84.0%)	240 (192)

\*事業者数は、東京都 HP「介護予防サービス事業所一覧」より、6 月 1 日現在の事業者数（休止事業者を含む）。

4. 調査内容
- ・現在検討中の現行相当、サービス A の内容についての意向確認
  - ・現在検討中のサービス内容、基準についての意見・要望

### 3 共通 説明会での意見及び意向調査結果

訪問	回答指定予防事業者数	行なう (新規受入含む)	行なう (現利用者のみ)	行なわない	その他 (検討中など)	未記入
現行相当サービス	180	139 (77%)	20 (11%)	5 (3%)	15 (8%)	1
サービス A	180	96 (53%)	—	24 (13%)	56 (31%)	4

通所	回答指定予防事業者数	行なう (新規受入含む)	行なう (現利用者のみ)	行なわない	その他 (検討中など)	未記入
現行相当サービス	158	106 (67%)	23 (15%)	4 (3%)	24 (15%)	1
サービス A	158	55 (35%)	—	48 (30%)	54 (34%)	1

- ・利用者に混乱が生じないように、分かりやすい制度へと移行して欲しい。（説明用のパンフレット等の作成を希望）
- ・これまでの予防給付と総合事業の違いを明確にし、対象となる区民や事業者に余裕のあるスケジュールで説明してほしい。
- ・必要があってもサービスを利用できない区民が出ないように、十分な検討と確実な実施をお願いしたい。
- ・報酬が低いので、報酬単価の見直しを希望。月単位の包括報酬を変更しないで欲しい。
- ・要支援者の受入加算や職員の処遇改善加算などの加算を取り入れて欲しい。
- ・介護業界は人材不足で従業員の確保が困難である。安定した運営が出来、サービスの質が悪化しないよう、従業員の給与や待遇などを考えた報酬設定にして欲しい。

- ・サービス A への移行のメリットを感じる基準緩和や必要書類の簡素化を図って欲しい。
- ・従業員の確保が課題である。働きながら研修が受講できる体制づくりや費用補助などの支援を望む。
- ・継続的に事業運営が出来るよう、様々な観点からの制度づくりを願う。など

#### 4-1 あんしんすこやかセンター利用者の状況についてのアンケート調査

##### 1. 概要

平成 26 年 9 月、あんしんすこやかセンター職員を通じて、利用者の状況について調査。利用者 832 人分（訪問介護利用者 559 人、通所介護利用者 413 人、両方利用者 140 人）

##### 2. 調査結果

###### (1) 予防訪問介護

- ・利用者のうち、身体介護が必要な人 13%、必要としない人 87%
- ・提供内容 掃除 89%、その他 11%

###### (2) 予防通所介護

- ・利用目的は「機能訓練」68%、「閉じこもり予防」32%
- ・身体能力「1 km以上歩けない」64%

#### 4-2 あんしんすこやかセンター及び居宅介護支援員説明会

平成 27 年 6 月 2 日 出席者 187 名

##### 主な意見

- ・サービスの選択肢、利用回数等を明確にして欲しい。(3)
- ・現行の訪問・通所介護相当と通所・訪問各 A の明確な判断基準を示して欲しい。
- ・総合事業の説明会を開いてほしい。(2)
- ・各サービスの区分けが分りづらく、利用者にとってどう説明すれば理解してもらえるか分からない。混乱を招くような気がする。
- ・利用者や事業者が戸惑わないよう円滑な移行をお願いしたい。  
(認定更新者への対応なども含む)。
- ・開始前に総合事業のパンフレットの作成してほしい。
- ・あんすこ向けの予防プラン・基本チェックリストの研修や説明会を開いてほしい。



## 別紙2

### 指定事業者によるサービス内容等について

#### 1. 訪問型サービス

##### ①訪問型サービスサービス単価（国基準のサービスコード表より抜粋）

サービス内容略称	算定項目	単位数	算定単位
訪問型サービスⅠ	事業対象者 要支援1・2	週1回程度	1月につき
訪問型サービスⅡ		週2回程度	
訪問型サービスⅢ		週2回を超える程度	
訪問型サービスⅣ	事業対象者 要支援1・2	週1回程度	1回につき
訪問型サービスⅤ		週2回程度	
訪問型サービスⅥ		週2回を超える程度	

##### ②基準及びサービス内容等（区）

	訪問介護（現行相当サービス）	区独自基準（サービスA）
サービス基準	<p>○国の基準（介護予防訪問介護の基準）</p> <p>&lt;人員&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者：常勤・専従1以上</li> <li>・訪問介護員等：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修了者）</li> <li>・サービス提供責任者：常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 など</li> </ul> <p>&lt;設備&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業の運営に必要な広さを有する専用の区画</li> <li>・必要な設備、備品</li> </ul> <p>&lt;運営&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別サービス計画作成</li> <li>・運営規定等の説明、同意</li> <li>・提供拒否の禁止</li> <li>・訪問介護員等の清潔の保持、健康状態の管理</li> <li>・秘密保持等・事故発生時の対応</li> <li>・廃止、休止の届出と便宜の提供 など</li> </ul>	<p>○国の基準に準じて区で策定</p> <p>&lt;人員&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者：専従1以上</li> <li>・訪問介護員等：1以上の必要数で、左記の資格要件に、区で定めた研修修了者を含む （旧訪問介護員養成研修3級課程を目安）</li> <li>・訪問事業責任者：従事者のうち1以上の必要数：</li> </ul> <p>&lt;設備&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同左</li> </ul> <p>&lt;運営&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・原則、左記のとおり</li> <li>但し、運営等に支障がない範囲内で基準の一部緩和を行なう予定</li> <li>*要介護者と同一の事業所において一体的に運営する場合には、基準緩和策を設ける。</li> </ul>
サービス単価等	<p>○訪問介護員等による身体介護、生活援助</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・提供頻度：週1回程度、週2回程度、週2回を超える</li> <li>・提供時間：規定なし</li> </ul> <p>○1回ごとの出来高払い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1回：266単位（3,032円）</li> <li>・単価：1単位11.4円</li> </ul> <p>※週利用回数（1回程度等）による単価区分設定は行なわない。</p>	<p>○訪問介護員等による生活援助中心</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・提供頻度：週2回以内</li> <li>・提供時間：60分以内</li> </ul> <p>※サービス内容は現行制度内のサービス内容</p> <p>○1回ごとの出来高払い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1回：210単位（2,394円）</li> <li>・単価：1単位11.4円</li> </ul> <p>※週利用回数（1回程度等）による単価区分設定は行なわない。</p>

## 2. 通所型サービス

### ①通所型サービスサービス単価（国基準のサービスコード表より抜粋）

サービス内容略称	算定項目	単位数	算定単位
通所型サービス 1	事業対象者・要支援 1	1 6 4 7 単位	1 月につ き
通所型サービス 2	事業対象者・要支援 2	3 3 7 7 単位	
通所型サービス 1 回数	事業対象者・要支援 1（1 月の中で 全部 4 回まで）	3 7 8 単位	1 回につ き
通所型サービス 2 回数	事業対象者・要支援 2（1 月の中で 全部で 5 回～8 回まで）	3 8 9 単位	

### ②基準及びサービス内容等（区）

	通所介護（現行相当サービス）	区独自基準（サービス A）
サービス基準	<p>○国の基準（介護予防通所介護の基準）</p> <p>&lt;人員&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者：常勤・専従 1 以上</li> <li>・生活相談員：専従 1 以上</li> <li>・介護職員：～15 人 専従 1 以上 15 人～ 利用者 1 人に専従 0.2 以上</li> <li>・看護職員：1 以上 など</li> </ul> <p>&lt;設備&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食堂、機能訓練室（3 m<sup>2</sup>×利用定員以上）</li> <li>・静養室、相談室、事務室</li> <li>・消火設備その他の非常災害に必要な設備</li> <li>・必要なその他の設備、備品</li> </ul> <p>&lt;運営&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別サービス計画作成</li> <li>・運営規定等の説明、同意</li> <li>・提供拒否の禁止</li> <li>・従事者等の清潔の保持、健康状態の管理</li> <li>・秘密保持等・事故発生時の対応</li> <li>・廃止、休止の届出と便宜の提供 など</li> </ul>	<p>○国の基準に準じて区で策定</p> <p>&lt;人員&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者：専従 1 以上</li> <li>・介護職員：～15 人 専従 1 以上 15 人～ 利用者 1 人に専従 0.2 以上</li> <li>・看護職員：1 以上（利用者が 10 人を 超える場合） など</li> </ul> <p>&lt;設備&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同左</li> </ul> <p>&lt;運営&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・原則、左記のとおり 但し、運営等に支障がない範囲内で基準の一部緩和を行なう予定</li> <li>※要介護者と同一の事業所において一体的に運営する場合には、基準緩和策を設ける。</li> </ul>
サービス単価等	<p>○通所事業所での日常生活上の支援及び機能訓練による 3 時間以上のサービス</p> <p>○1 回ごとの出来高払い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1 回：3 7 8 単位（4,120 円）</li> <li>・単価：1 単位 10.9 円</li> </ul> <p>※要支援 1・2・事業対象による単価区分設定は行なわない。</p>	<p>○通所事業所での運動器の機能向上訓練を主とした 3 時間未満のサービス</p> <p>○1 回ごとの出来高払い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1 回：3 0 0 単位（3,270 円）</li> <li>・単価：1 単位 10.9 円</li> </ul> <p>※要支援 1・2・事業対象による単価区分設定は行なわない。</p>

#### 【単価設定に当たり、主な留意事項（訪問・通所共通）】

- ・相当サービスのサービス単価を設定するに当たっては、専門的であること、設定する基準等の内容等を勘案し、地域の実情に応じつつ国が定める額を上限としつつ、ふさわしい単価を定める。
- ・緩和基準によるサービス単価は、国が定める額を下回る額を定めこととされており、サービス内容や時間、基準等を踏まえ定める。
- ・月当たりの包括単価とする場合の他、利用 1 回ごとの出来高で定めることができるが、この場合、月の合計額が包括単価以下となるようにする。