

小規模な地域密着型通所介護の地域密着型通所介護等への移行について (平成 28 年 4 月から開始)

1 地域密着型通所介護について

(1) 創設された経緯等は

国は、小規模な通所介護事業所（利用定員18人以下）が、少人数で生活圏域に密着したサービスであることを踏まえ、地域との連携や運営の透明性の確保、地域におけるサービス基盤整備の観点などから、平成26年に法改正（※）を行い、「地域密着型通所介護」として地域密着型サービスに位置付け（移行）、平成28年4月から開始することとしました。

※ 「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」により、介護保険法及び基準省令の一部が改正されたことに伴い、市の関係条例も改正となります。

(2) 移行の要件や手続きは

平成 28 年 3 月 31 日時点の利用定員が 18 人以下の通所介護事業所が対象となります。

その時点で指定を受けている事業所は、地域密着型通所介護の事業所の指定があったものとみなされるため、移行の手続きは不要です。（指定権者は、都道府県から市町村となるが、中核市の旭川市は現行通り。）

なお、みなし指定の有効期間（満了日）は「改正前の通所介護の指定を受けた日から6年経過した日まで」となります。

(3) 地域密着型サービスになることの変更点は

- ① 原則、事業所のある市町村の被保険者（旭川市に居住する住所地特例対象被保険者を含む）のみがサービスを利用できる。
- ② 基準等の（旭川市）条例が、居宅サービスから地域密着型サービスの条例に変わる。
- ③ 介護報酬は、「地域密着型通所介護費」（現行の「小規模型通所介護費」）の算定区分が適用される。
- ④ 「運営推進会議」を設置しなければならない。（法定義務化）

※ 詳細は、旭川市のホームページ「事業者向け」→「高齢者・介護保険」→「サービス事業者」→「介護保険制度改正に伴う地域密着型通所介護への移行に係る留意事項について」を参照。

2 サテライト型事業所への移行について

地域密着型通所介護への移行以外にも、次の選択肢があります。

(1) 大規模型・通常規模型のサテライト型事業所への移行

利用定員が19人以上である「大規模型」又は「通常規模型」の通所介護事業所として、サテライト型事業所へ移行するもの。（事前に、指導監査課に相談する必要があります。）

※ 詳細は、上記 1 と同じ旭川市のホームページを参照。

(2) 小規模多機能型居宅介護のサテライト型事業所への移行

「小規模多機能型居宅介護事業所」のサテライト型事業所へ移行するもの。ただし、当該

サテライト型事業所として必要な設備及び人員基準を満たす必要がある（宿泊室の設置については、経過措置として、平成30年3月31日までの設置となる。）。（必要な手続き等については、指導監査課に相談のこと。）

3 運営推進会議について（地域密着型通所介護等で新設が必要な事業所における対応）

(1) 運営推進会議とは

次のとおり、事業者が自ら設置・開催するものです。

- ① 目的～提供するサービス内容等を明らかにすることで、地域に開かれたサービスとしていくことで、サービスの質の確保・向上を図るもの。
- ② 構成～利用者，利用者の家族，地域住民の代表者，市又は地域包括支援センターの職員等
- ③ 開催～おおむね6ヶ月に1回以上
- ④ 内容～活動状況を報告し，評価を受ける。必要な要望，助言等を聴く機会を設ける。
（当該記録の作成及び公表を行う。ただし，外部評価の義務付けはない。）

※ 事業者が，自ら設置・開催することは，介護保険法の運営基準で義務付けられており，事業所指定の要件であるため，設置や開催がない場合，指導又は処分（勧告・指定更新の拒否等）の対象となります。〔③開催以外は，ほかの運営推進会議にも共通です。〕

(2) 新たに運営推進会議の設置が必要となる事業所は

現行	平成28年4月～	運営推進会議	開催
通所介護 (利用定員18人以下)	地域密着型通所介護	○新設	おおむね6ヶ月に1回以上
	療養通所介護（※）	○新設	おおむね12ヶ月に1回以上
	認知症対応型通所介護	○新設	おおむね6ヶ月に1回以上

※ 安全・サービス提供管理委員会は引き続き設置。現在，旭川市内に事業所はない。

(3) 具体的な内容（現行の運営推進会議における議題例）

- ・法人の理念，職員体制，安全管理，利用者の一日常の説明
- ・年間行事などの紹介や地域行事への参加
- ・交通安全への取組や非常時（災害，感染症等）対応の説明
- ・利用者の現状と今後の課題についての議論
- ・介護保険制度，認知症対策，高齢者に関する時事的な話題など

（国が具体的に提示しているものはないが，次の実践例を参考に示している。）

「認知症グループホームにおける運営推進会議ガイドブック」日本認知症グループホーム協会

(4) その他

- ① 平成28年度の開催については，上半期（～9月末）と下半期（～3月末）での開催が望ましいと考えますので，運営推進会議の設置・開催に向けて，なるべく早めに構成員や議題等を準備の上，決定してください。
- ② 構成員のうち，市又は地域包括支援センターの職員については，どちらか一方が担当します。
（4月中には担当する職員等から，その旨連絡を差上げます。）

地域支援事業の全体像

<現行>

<見直し後>

【財源構成】

- 国 25%
- 都道府県 12.5%
- 市町村 12.5%
- 1号保険料 22%
- 2号保険料 28%

【財源構成】

- 国 39.0%
- 都道府県 19.5%
- 市町村 19.5%
- 1号保険料 22%

地域支援事業

地域支援事業

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2)
訪問看護、福祉用具等
訪問介護、通所介護

介護予防事業
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**
○ 二次予防事業
○ 一次予防事業
介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業
○ 地域包括支援センターの運営
・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業
○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業
(要支援1~2、それ以外の者)
○ 介護予防・生活支援サービス事業
・訪問型サービス
・通所型サービス
・生活支援サービス(配食等)
・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
○ 一般介護予防事業

包括的支援事業
○ 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
○ **在宅医療・介護連携推進事業**
○ **認知症施策推進事業**
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
○ **生活支援体制整備事業**
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業
○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

「新しい総合事業」の構成例

