

3-5 地域密着型サービスにかかる指定事務等について

改正介護保険法第78条の2等により、地域密着型サービスについては、市町村が指定事務を行うこととなる。指定事務を行うサービス及び事務内容については以下のとおり。

1 指定するサービスの種類

地域密着型サービス

- ①小規模多機能型居宅介護
 - ②夜間対応型訪問介護
 - ③地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 - ④地域密着型特定施設入居者生活介護
 - ⑤認知症対応型共同生活介護
 - ⑥認知症対応型通所介護
- (この他、地域密着型介護予防サービスがある。)

2 市町村・都道府県における事務のイメージ（別紙1に図示）

	市町村	都道府県
事業者指定	<ul style="list-style-type: none"> ①事業者説明会 ②申請受付 ③都道府県への事前の届出 ④事業者審査（運営委員会等からの意見聴取を含む） ⑤指定決定 ⑥地域密着型サービス事業所台帳への登録（サービス種別ごとに作成） ⑦都道府県への事業者情報の送付（基準該当サービスと同様の取扱） ⑧指定通知・公示 	<ul style="list-style-type: none"> ①市町村からの事前届出受理、助言・勧告 ②事業所台帳への登録（他の指定事業者と同様の扱い） ③国保連へ事業者情報を送付
指導・監督	指定事業者に対する指導・監督	—
報酬	<ul style="list-style-type: none"> ①サービスごとの介護報酬の設定 ②国保連への介護報酬情報の提供 	介護報酬情報の管理

3 市町村における事務内容（詳細）

（１）地域密着型サービス運営委員会の設置

地域密着型サービスの適正な運営を確保する（改正介護保険法第42条の2第5項、第78条の2第6項、第78条の4第5項等に規定する措置を行う）ため、地域密着型サービスの運営に関する委員会（以下「地域密着型サービス運営委員会」という。）を設置する等の取組を行う。（別紙2「地域密着型サービスの運営に関する委員会の設置について」参照）

（２）報酬及び基準の設定

厚生労働大臣が定める報酬及び基準を踏まえ、地域の実情に応じて報酬及び基準を設定することができる。（もちろん、厚生労働大臣が定める報酬及び基準のとおりとすることもある。）

報酬及び基準の設定に当たっては、運営委員会の意見を聴取することが必要。

（３）事業者説明会・指定申請受付

指定申請については、介護保険事業計画を踏まえた着実な基盤整備を進める観点や、市町村における事務処理を可能な限り簡略化する観点から、各市町村において、一定の指定申請期限（例えば、年1回〇月末、年2回〇月末及び〇月末など）を設け、その期間にのみ指定申請を受け付ける取扱いとして差し支えないものとする。

その際、各指定申請期限に先立って、事業者への説明会等を開催することが望ましい。

なお、初回の申請受付については、社会保障審議会介護給付費分科会における介護報酬に係る諮問答申が平成18年1月中旬を予定していることから、市町村は、介護報酬の単位が決まる1月中旬から、初回の申請受付を行うこととする。

（４）事業者の指定

① 事業者審査

地域密着型サービスは、日常生活圏域という小さな区域内で提供されるサービスであり、また、認知症高齢者や要介護度の高い高齢者等を主たる対象とすること等から、とりわけサービスの質の確保に留意し、可能な限り質の高い事業者を指定していくことが必要である。

指定を行おうとする市町村は、人員、設備及び運営に関する基準に照らし、各指定申請事業者のサービス運営や内容について適切に審査を行い、運営委員会の意見を聞く等の手続きを取った上で、基準に従って適正な事業運営を行うことが可能と考えられる事業者を指定する一方、そうではない事業者（改正介護保険法第78条の2第4項（特に第1号から第3号まで）に該当する事業者）

は指定しないこととする。

※ 指定を受けることができなかった事業者については、事業運営の方法等を改善した上で、次回以降の指定申請期限に再度申請を行うことが考えられる。

手続きの公正性を徹底する観点からは、市町村は、指定の可否を事業者に通知するとともに、指定に関する情報開示（公示）を行うことが求められる。

【改正介護保険法】

第78条の2 （略）

4 市町村長は、第一項の申請があった場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、第四十二条の二第一項本文の指定をしてはならない。

一 申請者が法人でないとき。

二 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第七十八条の四第一項の厚生労働省令で定める基準若しくは同項の厚生労働省令で定める員数又は同条第四項に規定する指定地域密着型サービスに従事する従業者に関する基準を満たしていないとき。

三 申請者が、第七十八条の四第二項又は第四項に規定する指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な地域密着型サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。

(以下略)

② 施行時の指定及び指定時期

施行時の事業者指定の時期については、介護支援専門員が予め4月サービス提供分のケアプランを作成しなければならないことから、次の区分支給限度額内のサービスについては、3月初旬までに行うことが望ましい。

- ① 小規模多機能型居宅介護
- ② 夜間対応型訪問介護
- ③ 認知症対応型通所介護

(参考) 施行時におけるスケジュールのイメージ

17年12月 地域密着型サービス運営委員会の設置

18年1月 指定申請事業者説明会
報酬及び基準の設定
申請受付開始（市町村が任意に設定）
申請受付締切

- 18年2月 申請書類チェック
事業者審査（地域密着型サービス運営委員会からの意見聴取を含む）
指定決定
地域密着型サービス事業所台帳へ登録
都道府県への情報提供
- 18年3月 指定通知、公示
- 18年4月 地域密着型サービスの開始（指定の効力の発生）

5 地域密着型サービス事業開始に当たっての留意事項

（1）社会福祉法人の定款変更等

新規に社会福祉法人を設立する場合は設立の認可が、既存法人は定款変更の認可が必要であるため、社会福祉法人の認可の担当部署との連携が必要。

（2）老人福祉法の認可・届出

老人福祉法上、地域密着型介護老人福祉施設は都道府県知事による認可が、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）については都道府県知事への届出が必要。

（3）指定介護機関

生活保護の受給者をサービスの対象とする場合は指定介護機関の届出が必要であるため、生活保護担当部署と連携が必要。

（4）指定事務規則、指定申請書の標準様式、事業所台帳の標準様式

（追ってお示しをする。）

（5）事業所台帳の整備

市町村、都道府県共に地域密着型サービスの事業所台帳を整備するとともに、都道府県においては、地域密着型サービス事業者についても、他の事業者同様、事業者情報の公表ができるよう準備を進める。

地域密着型サービスにかかる指定基準及び介護報酬の設定

1 人員、設備及び運営に関する基準の設定

市町村は厚生労働省令で定める範囲内で、基準を定めることができる。基準の設定にあたっては、高齢者、事業者、保健・医療・福祉関係者、学識経験者等が参加する地域密着型サービス運営委員会の意見を聞いた上で市町村が定めることとなる。

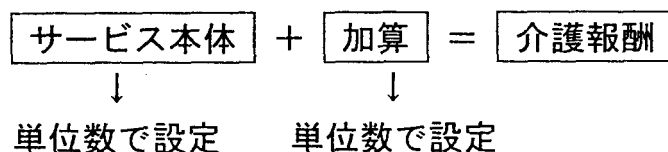
2 介護報酬の設定

地域密着型サービスの介護報酬については、厚生労働大臣が定める額の範囲内で、市町村が定めることができる。（なお、厚生労働大臣が個別に認定する場合はこれを上回る設定を可能とするかどうかについて検討中。）

市町村が独自に設定する場合は、地域密着型サービス運営委員会で介護報酬の水準について意見を聞いた上で、定めることとなる。

なお、単位数については、サービス本体や加算についてもそれぞれ設定することが可能である。（基準該当サービスのように一律減額ではない）

例

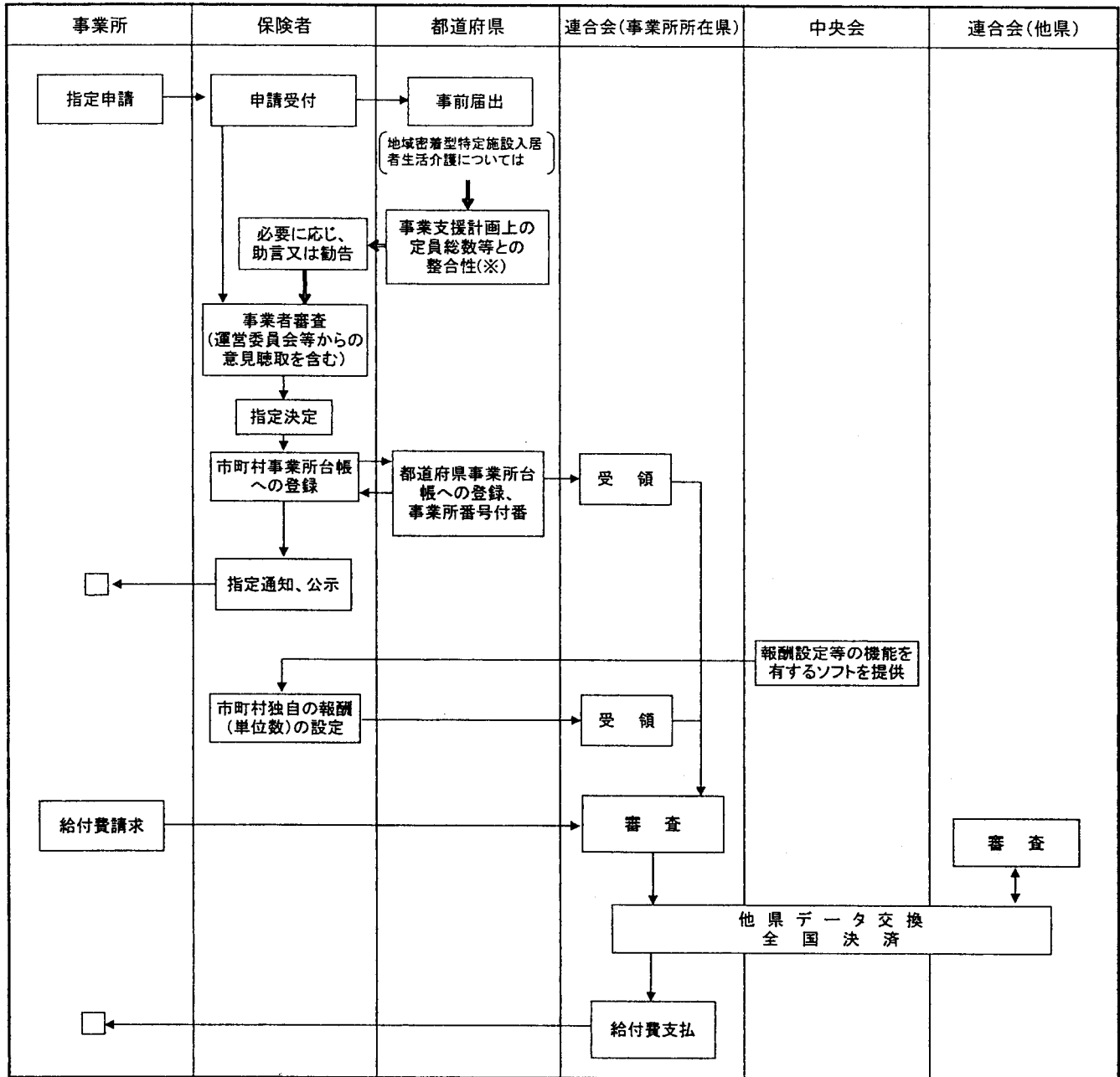


3 介護報酬情報の国保連への送付

市町村が独自に地域密着型サービスの介護報酬を設定した場合は、その情報を国保連に送付するものとする。

なお、国保中央会から上記機能を有するソフトを提供する予定。

地域密着型サービスに係る事務の流れ



※ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、都道府県が行う特別養護老人ホームの認可に当たって老人福祉計画上の定員総数等との整合性が検討される。

地域密着型サービスの運営に関する委員会の設置について

1 運営委員会について

市町村は、改正介護保険法第42条の2第5項、第78条の2第6項及び第78条の4第5項等に規定する措置として、地域密着型サービスの運営に関する委員会（以下「運営委員会」という。）を設置することなどが必要となる。運営委員会としては、既存の介護保険事業計画作成委員会、地域包括支援センター運営協議会等を活用して差し支えない。

運営委員会は、原則として市町村（保険者としての市町村をいう。以下同じ。）ごとに設置することとするが、日常生活圏域ごとなど、必要に応じて運営委員会の分科会を設置することも差し支えない。

2 運営委員会の構成員

運営委員会の構成員については、地域の実情に応じて市町村長が選定する。

(メンバー例)

- ① 介護保険の被保険者（1号及び2号）
- ② 介護サービス及び介護予防サービスの利用者
- ③ 介護サービス及び介護予防サービスの事業者
- ④ 地域における保健・医療・福祉関係者
- ⑤ 学識経験者 等

3 運営委員会の役割

運営委員会は、①地域密着型サービスの指定を行い、又は行わないこととしようとするとき、②市町村において地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬を設定しようとするときに、市町村長に対して意見を述べるほか、③地域密着型サービスの質の確保、運営評価その他市町村長が地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項について、協議する。

4 事務局

運営委員会の事務局は、市町村の介護保険担当部局に置く。

5 その他

運営委員会の設置に当たっては、条例を制定する必要はない。

地域密着型サービスに係る事業所番号の付番方法等について

1. 地域密着型サービスの指定事務・報酬設定の流れ（前出別紙1参照）

地域密着型サービスについては、市町村が指定事務を行うこととなる（改正法第78条の2）が、事業者指定（付番）の情報等の流れについては、事務処理の効率化及びシステム負担等を考慮し、現行の基準該当サービスと同様な取り扱いとする。

また、報酬については、厚生労働大臣が定める報酬及び基準を市町村（保険者）が一定の範囲内で変更することができることとなるが、この報酬情報（サービスコード別の単位設定を予定）についても、基準該当サービスと同様な取り扱いとし、市町村（保険者）から国保連へ送付することとする。

2. 事業所番号（10桁）

- 地域密着型サービスについては、事業所区分コードについて「9」を使用するものとする。

＜現行の事業所番号体系＞

- ①都道府県コード（2桁）、②事業所区分コード（1桁）、③郡市区コード（2桁）、④郡市区内連番（任意）（4桁）、⑤チェックデジット（1桁）

＜事業所区分コード＞

- 1：保険医療機関（医科）
- 3：保険医療機関（歯科）
- 4：保険医療機関（薬科）
- 5：老人保健施設
- 6：訪問看護ステーション
- 7：一般事業所
- 8：基準該当事業所
- 9：地域密着型サービス事業所**

3. 地域密着型サービス指定事業所番号の付番ルール

地域密着型サービスの提供事業者として市町村（保険者）より指定を受けた際の「指定事業所番号」の付番方法については、現行の基準該当サービスと同様な取扱いとし、以下のとおりとする。

- ① 地域密着型サービスの施行に伴い、新たに指定を受ける事業者については、事業所の所在地の保険者あて、指定（付番）申請を行う。
- ② 既に指定事業所又は基準該当事業所として指定事業所番号又は基準該当事業所番号を付番されている者が、地域密着型サービスの提供事業所として新たに指定を受ける場合
→ 新たに地域密着型事業所として付番する。この場合、複数の事業所番号を有することとなる。
- ③ 地域密着型事業所番号を付番されている者が、当該サービス以外の地域密着型事業について地域密着型事業所の指定を受ける場合
→ 最初に指定を受けた際の地域密着型事業所番号をそのまま使用し、新たな番号の付番は行わない。
- ④ 複数市町村の地域密着型サービスを行う事業所への付番の方法
→ 最初に地域密着型サービス事業所として指定され、指定を受けた際の番号を使用し、市町村ごとの新たな付番は行わない。

事業所番号(10桁)について



- ① 都道府県コード
- ② 事業所区分コード
- ③ 郡市区コード
- ④ 郡市区内連番
- ⑤ チェックデジット(モジュラス10方式)

1	保険医療機関(医科)
2	(設定なし)
3	保険医療機関(歯科)
4	保険医療機関(薬科)
5	老人保健施設
6	訪問看護ステーション
7	一般事業所
8	基準該当事業所
9	地域密着型サービス事業所

※ チェックデジットの考え方

事業所番号の先頭から9桁を使用し、モジュラス10ウェイト2・1分割(M10W21)方式により設定する。

チェックデジットを除いた部分の右端桁から、交互に2、1、2、1の繰り返しで重みを付け各桁の積を加算する。積が2桁になる場合は2桁を独立の桁の数字に扱う。その和を10で割り、余りを10から引いた残りをチェックデジットとする。

(計算例)

「1 1 9 1 1 1 1 1 1」の場合

x x x x x x x x x
2 1 2 1 2 1 2 1 2

$$2+1+(1+8)+1+2+1+2+1+2=21$$

$$21 \div 10 = 2 \text{ 余り } 1$$

$$10 - 1 = 9 \quad \text{----- チェックデジット}$$

※余りが「0」の場合はチェックデジットは「0」となる。



認知症高齢者グループホームの適正整備について

改正介護保険法においては、市町村介護保険事業計画に、市町村ごと及び日常生活圏域ごとに認知症高齢者グループホームの必要利用定員総数を定め、これを超えることになる場合には、市町村は指定を行わないこととすることができる仕組みとしている。

この仕組みが平成18年4月から施行されるのを見越して、今年度中に、認知症対応型共同生活介護の指定申請（いわゆる「駆け込み申請」）が急増することが予想される。

これにより指定事業所が急増した場合、現在、各市町村で作成を進めている第3期介護保険事業計画での認知症対応型共同生活介護の見込量との間に齟齬が生じ、各市町村における認知症対応型共同生活介護の適正な整備が困難になるとともに、各市町村での介護保険財政に影響を与えることが予想される。

こうした「駆け込み申請」については、今月12日に開催された社会保障審議会介護給付費分科会の中でも、複数の委員から、危惧する発言がなされているところである。

こうした状況を念頭に置き、各都道府県・市町村においては、以下の事項を考慮して、認知症対応型共同生活介護の指定事務に当たられたい。

【考慮事項】

- ① 都道府県は、認知症対応型共同生活介護の指定申請が事業者からあった場合、当該事業者に対し、法施行時の利用者に係る経過措置の適用を除けば、その利用者は原則として事業所所在の市町村の住民（被保険者）に限られること等を十分説明したうえで、申請の時期を遅らせ、市町村に対しての地域

密着型サービスとしての認知症対応型共同生活介護の指定申請にすることができないかどうか等について打診し、その上でも申請が行われた場合には、事業者に対し、事業所の所在地の市町村へ事前に相談するよう伝達する。

- ② 事業者から事前相談を受けた市町村では、必要に応じ、第3期介護保険事業計画における認知症対応型共同生活介護のサービス見込量との関係について都道府県に報告するとともに、指定基準に照らし適正な事業運営を行うことができるかどうかについても確認し、都道府県に対して意見を述べることとする。
- ③ 都道府県は、指定に当たり、②の市町村からの報告及び意見に配慮するとともに、単なる要件審査のみではなく、介護保険法第70条第2項各号の規定に該当するかどうかを十分審査した上で、該当すると考えられる場合には、指定を行わないこととする。

【介護保険法第70条第2項】

都道府県知事は、前項の申請があった場合において、次の各号（病院、診療所若しくは薬局により行われる居宅療養管理指導又は病院若しくは診療所により行われる訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション若しくは短期入所療養介護に係る指定の申請にあっては、第二号又は第三号）のいずれかに該当するときは、第四十一条第一項本文の指定をしてはならない。

- 一 申請者が法人でないとき。
- 二 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第七十四条第一項の厚生労働省令で定める基準及び同項の厚生労働省令で定める員数を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第七十四条第二項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な居宅サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。

地域密着型サービスに関する質問票

整理の都合上、質問ごとに作成のうえ、都道府県を經由して下記アドレス宛Eメールにて送信してください。 taoda-yoshihiro@mhlw.go.jp

<p>〈質問要旨〉</p>	<p>市町村名</p>
<p>〈市町村の質問に対する都道府県の考え方〉</p>	<p>県名</p>