

三島市介護予防・日常生活支援総合事業 令和6年度 集団指導

令和6年4月16日

三島市長寿政策課

1 三島市で実施している介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）について

(1)三島市における訪問型サービス、通所型サービスの呼称について

第1号訪問介護＝訪問型サービスについて

- ・訪問型サービスのうち、従前相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するものとして指定事業者が行うもの）を、三島市では「総合事業訪問介護」と呼ぶ。
- ・訪問型サービスのうち、市が指定する事業者が、緩和した基準により実施するサービスを、三島市では「訪問型サービスA」と呼ぶ。

第1号通所介護＝通所型サービスについて

- ・通所型サービスのうち、従前相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するものとして指定事業者が行うもの）を、三島市では「総合事業通所介護」と呼ぶ。

(2) 介護予防・生活支援サービス 黄色 = 実施しているもの

介護予防・日常生活支援総合事業	概要	実施状況	詳細（三島市の実施内容）
介護予防・生活支援サービス（要支援認定を受けたもの、基本チェックリスト該当者（事業対象者）等が対象）			
訪問型サービス			
総合事業訪問介護（改正前の訪問介護相当）	訪問介護員による身体介護、生活援助	実施	総合事業訪問介護として指定事業所にて実施
訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）			
訪問型サービスA（指定事業所による提供）	主に雇用されている労働者による生活援助	実施	指定事業所にて実施
短期生活援助（委託）			委託事業所にて実施
訪問型サービスB（住民主体による支援）			
シルバー人材センター実施（委託）	住民主体の自主活動として行う生活援助等	実施	委託にて実施（市内全域）
住民主体			実施団体1（芙蓉台自治会）R3.1～
訪問型サービスC（短期集中予防サービス）	保健師等による居宅での相談指導等を短期3～6ヶ月で行う	未実施	
訪問型サービスD（移動支援）	移動前後の生活支援	未実施	
通所型サービス			
総合事業通所介護（改正前の通所介護相当）	生活機能向上のための機能訓練など	実施	総合事業通所介護として指定事業所にて実施
通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）	ミニデイサービス、運動レクリエーションなど	未実施	
通所型サービスB（住民主体による支援）	体操、運動など自主的な通いの場	未実施	
通所型サービスC（短期集中予防サービス）	運動機能向上や栄養改善のプログラムを短期3～6ヶ月で行う	未実施	
その他の生活支援サービス			
栄養改善を目的とした配食		未実施	
住民ボランティア等が行う見守り		未実施	
訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問、通所型サービスの一体的提供等）		未実施	

(3) 一般介護予防事業

一般介護予防事業（第1号被保険者全てとその支援のための活動に関わるものが対象）			
介護予防把握事業	収集した情報を活用して何らかの支援を要するものを把握し、介護予防活動に繋げる	実施	高齢者総合相談窓口介護保険制度や高齢者福祉サービスについて知識を有する専門職をシルバーコンシェルジュとして配置し、高齢者のニーズや状況の把握を行い、適切なサービスにつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う	実施	※詳細は下記
介護予防講座等	健康、認知症予防、口腔機能や料理教室などの介護予防講座や講演会を開催		
シニア向け運動教室	身体や脳、口腔の健康を保ち、衰えを防ぐための運動方法を学ぶ教室を委託事業者により公民館等で開催		
オンラインを活用した講座	ICTを活用した介護予防活動に関する講座等を開催		
介護予防講師派遣事業	地域で実施されている高齢者サロン等に、介護予防に資する活動を指導する講師の派遣を実施		
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	実施	※詳細は下記
介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修会	地域での高齢者の見守りや介護予防に資する体操を普及するためのボランティアを育成するための研修会等を実施		
介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援	地域での介護予防活動の推進のために、住民運営の通いの場での体力測定や活動支援に係る講座等を開催		
一般介護予防事業評価事業	計画に定める目標値の達成状況等の検証により、事業評価を行う	実施	3段階の評価指標（ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトカム指標）を活用し実施
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を機能強化するために、介護事業所、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場（地域サロン等）へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。	実施	希望に応じてリハビリテーション専門職を派遣し、住民への介護予防に関する技術的助言、介護職員等への介護予防に関する技術的助言、地域ケア会議やサービス担当者会議におけるケアマネジメント支援、その他地域における介護予防の取組みの機能強化をする支援等を実施

2 事業対象者について

(1) 事業対象者とは

第1号被保険者（65歳以上）のうち、基本チェックリストに該当し、介護予防ケアマネジメントによりサービスに繋げる必要がある者のこと。ただし要支援より軽度のものは想定していない。

(2) 三島市の事業対象者登録のルール

① 新たに指定事業所によるサービス提供を必要とする場合

三島市においては、主治医意見書による医療情報及び認定審査による意見等に基づく適切なサービスをケアプランに位置付けることができるように、原則として、介護保険の新規申請を行う。

その結果に応じて利用できるサービスは下記のとおり

- ・要介護1～5：介護サービスを利用（介護予防・生活支援サービスの利用は不可）
- ・要支援1～2：介護予防・生活支援サービス及び介護予防サービスの利用
- ・非該当：本来、介護予防・生活支援サービスの利用はできないが、状態像が要支援相当であり、介護予防ケアマネジメントにより必要と認められ、基本チェックリストに該当する場合は、事業対象者の申請を行い、当該サービスを利用することが出来る。**※事業対象者の届出日以降サービス利用が可能になる。遡り申請は出来ないので注意すること。**

② 要支援者が認定の有効期間終了後に介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合
今後利用するサービスが介護予防・生活支援サービスのみで、基本チェックリストに該当する場合は、**認定の有効期間が終了する60日前から終了日まで**に事業対象者の申請を行う。

③ 短期生活援助（訪問型サービスA）、訪問型サービスB、高齢者福祉サービス（一人暮らし高齢者等給食サービス、ふれあいさわやか回収）の利用が必要な場合

状態像が要支援相当であり、介護予防ケアマネジメントによりサービスの利用が必要と認められ、基本チェックリストに該当する場合は、事業対象者の申請を行う。

！注意！

「事業対象者の申請」は、地域包括支援センターが申請の必要があるかどうかを判断のうえ、**居宅介護支援事業所ではなく、地域包括支援センターが申請を行うこと。**
窓口では、「利用予定のサービス」「介護認定の申請状況」などをご回答いただきます。

申請先：三島市長寿政策課いきがい推進係

※令和6年度より課名が「地域包括ケア推進課」→「長寿政策課」へ変更となりました。

(3) 住所地特例者が事業対象者として総合事業のサービス利用を希望する場合の取扱い

① 三島市の施設に居住する他市町村の被保険者の場合

原則として施設所在地市町村が判定することになっているため、三島市のルールに従い、三島市の地域包括支援センターを介して三島市の窓口へ申請し、市から保険者の市町村に被保険者証の発行を依頼する。（保険者の市町村によって様式等が異なる場合があるので要相談）

② 他市町村の施設に居住する三島市の被保険者から相談があった場合

原則として施設所在地市町村の地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを行うこととなるため、施設所在地の地域包括支援センターに相談するよう伝える。

3 介護予防ケアマネジメントについて

詳細は三島市介護予防ケアプラン作成マニュアルを確認すること。
その他留意事項は下記のとおり

(1) 介護予防ケアマネジメント実施要領の別定めに関する事項

① 例外的な総合事業訪問介護の利用について

令和6年度改定に伴い、申請を要する対象が想定されなくなったため、**令和6年4月から例外的な総合事業訪問介護利用の申請制度を廃止。**

② 事業対象者の総合事業通所介護利用回数増加の申請について

三島市版介護予防アセスメントシートに該当した事業対象者（要支援1は対象外）のうち、介護予防ケアマネジメント、サービス担当者会議により必要と認められた人は、下記書類を市に提出し決定を受けた上で要支援2と同単位の算定が可能となる。

提出書類：事業対象者の総合事業通所介護利用回数増加申請書、アセスメントシート、ケアプラン、サービス担当者会議の記録

期間：2年を上限とした介護予防ケアマネジメントにて必要とされる期間

※申請から決定まで**1カ月程度**要するので、**サービス提供に間に合うように提出すること。**

※決定後2年を経過した場合で、引き続き利用回数増加の必要がある場合（介護予防ケアマネジメント、サービス担当者会議により必要と認められた場合）は、**市へ再度利用回数増加申請を行い決定を受けること。**

(2) 新型コロナウイルス感染症に係る例外的な介護予防ケアマネジメントの取扱いについて

三島市総合事業では、厚生労働省事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて」に準じた取扱いとし、また、該当の場合は「例外的な介護予防ケアマネジメント」の申請を行うものとしてきた。しかし、令和6年3月18日開催の介護給付費分科会にて、令和5年度末で一部を除き原則的に新型コロナウイルス感染症に関する臨時的な取扱いを廃止するとの意向が示されたため、この取扱いについては廃止の見込み。（厚生労働省事務連絡未出のため未確定）今後取扱い決定次第市HPに掲載予定。

4 第1号事業を実施する事業所の指定について

(1) 指定権限（申請窓口）について

三島市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の申請窓口は三島市長寿政策課。

(2) 新規申請について

審査にはすべての書類が揃ってから1ヶ月程度かかるので事業開始時に指定が受けられるように余裕をもって申請すること。（修正が多い場合は1カ月以上かかる場合もあり）
市HPに様式等掲載 <https://www.city.mishima.shizuoka.jp/ipn030043.html>

(3) 更新申請について

事業を継続する場合は有効期間終了1ヶ月前までに更新申請を行うこと。廃止する場合は廃止の届出を行うこと※(6)参照

(4) 新規・変更申請時の注意点について

書類提出時には、チェックリストを用い書類に漏れが無いことを確認すること。また、記載内容が間違っていないか確認すること。

<よくある指摘>

- ・「付表」、「運営規程」、「重要事項説明書」等の間で記載内容に整合性がない
- ・「運営規定」や「重要事項説明書」の内容が総合事業ではなく居宅サービス（訪問介護や通所介護）や地域密着型サービスの内容となっている。
- ・「運営規程」や「重要事項説明書」の内容が三島市外の事業所の内容となっている。
- ・「勤務体制および勤務形態一覧表」を事業所独自様式で作成しており内容不備がある。
→ 「勤務体制および勤務形態一覧表」はできる限り厚生労働省作成の標準様式をご利用ください。
(通所型サービスの場合、シフト記号表も要提出)

(5) 変更申請について

三島市介護予防・日常生活支援総合事業における指定を受けた事業者は、事業所の名称や所在地、管理者、運営規程等の申請項目に変更があった場合は、10日以内にその旨を届け出ること。

なお、届出日が変更の日から10日を超えた場合、遅延理由書の提出も併せて必要となるので注意すること。

市HPに様式等掲載 <https://www.city.mishima.shizuoka.jp/ipn047093.html>

(6) 廃止・休止・再開の届け出について

事業を廃止もしくは休止しようとする場合は1ヶ月前までにその旨を届け出ること。また、事業を再開（休止からの再開）した場合は、10日以内にその旨の届け出が必要。その際は、事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を併せて提出すること。

(7) 加算の届け出について

① 介護職員等処遇改善加算について

毎年度、計画書と実績報告書の提出が必要。詳細や様式については、厚生労働省HPを確認すること。

なお、年度途中で内容変更がある場合は、算定を開始する月の前月15日までに「変更に係る届出書」と添付書類を提出すること。

② 体制届等について

加算について内容の変更があった場合は、「事業費算定に係る体制状況一覧表」及び「事業費算定に係る体制等に関する届出書」を提出すること。なお、届出受理日が月15日以前であれば翌月から、16日以降であれば翌々月からの算定となる。

市HPに様式等掲載 <https://www.city.mishima.shizuoka.jp/ipn053699.html>

(8)様式の変更について

様式は三島市HP（総合事業のページ）からダウンロード可能。

変更届の様式の変更

提出日	~R5.3	R5.4~	R6.4~	R6.6~
変更届	第3号様式	第2号様式	様式第三号（一）	変更なし

※基本的に厚生労働省が示す様式と同じものを利用

体制届等の様式の変更

算定月	~R5.3	R5.4~	R6.4.1~	R6.6~
体制状況一覧表	別紙1	旧 別紙1-4	新 別紙1-4 (内容変更あり)	別紙1-4-2
体制等に関する届出書	別紙2	別紙3 6	別紙5 0	変更なし

※基本的に厚生労働省が示す様式と同じものを利用

※以上のほかに変更届への添付書類の様式、体制届出等への添付書類の様式も変更となっている。
また、新規指定申請時や指定更新時の各種様式も変更となっている。

(9)電子申請届出システムの利用について

三島市では令和5年4月より電子申請届出システムでの申請届出受付が可能となっている。

①受付可能な申請届出

指定申請、指定更新申請、再開届出、廃止・休止届出、変更届出、事業費算定に関する届出（加算に関する届出、処遇改善計画書・報告書）

②利用方法

- ・インターネット利用可能な端末から、厚生労働省「電子申請届出システム」
(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>) にアクセスし、「GbizIDを作成する」から、
システムの利用に必要な「GbizID」を取得する。
- ・届出システムにログインしメニューから申請項目を選ぶ。
- ・サービス分類「総合事業」、都道府県「静岡県」、申請先「三島市」を選び、システムの指示に従って項目を入力する。

※詳細は「電子申請届出システム」右上の「ヘルプ」から「操作マニュアル_(介護事業所向け) 詳細版」をご確認ください。

5 総合事業の請求について

三島市介護予防・日常生活支援総合事業報酬請求の手引きに従って請求すること。主な留意点は以下のとおり。

(1) 日割り請求について

訪問型サービス、通所型サービスの請求において月額包括報酬となる場合で、三島市介護予防・日常生活支援総合事業報酬請求の手引きに記載の「月途中の事由」に該当するときは日割り請求を行う。

日割り請求の算定方法は、実際に利用した日数に関わらず、サービス算定対象期間日数（月の途中から開始の場合は起算日から月末までの期間。月の途中で終了した場合は、月初めから起算日までの期間）に応じた日数を日割り計算用の日額のサービスコードに乗ずる。

なお、介護予防ケアマネジメント費及び日割り計算用のサービスコードのない加算、減算の日割り請求はできない。

(2) サービスコードエラーになった際の取扱い

誤ったサービスコードや加算の届出をしていない加算で請求を行うと、国保連から市にエラー確認がくるため、市から各事業所に問合せを行っている。事業所の請求誤りの場合は返戻となるため注意。

(3) 総合事業の請求の取り下げ

指定事業所が訪問型サービス費や通所型サービス費の取り下げを行う際、また、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメント費の請求の取り下げを行う際は、毎月10日までに「介護予防・日常生活支援総合事業費請求取下げ申立書」を三島市長寿政策課窓口
に直接提出すること。

郵送での提出も可能とするが、10日に届かない場合は翌月処理になるので注意すること。メールやFAXでの提出は受け付けない。

様式「介護予防・日常生活支援総合事業費 請求取下げ申立書」（横型）

HPに掲載あり <https://www.city.mishima.shizuoka.jp/ipn031942.html>

* 介護給付・介護予防給付用（縦型）とは様式が異なるため注意。

6 令和6年度報酬改定について

(1) 訪問型サービス 基本報酬部分

1週に1回程度または2回程度のサービスでは、月額包括報酬を廃止、回数単位の上限回数を増加

- ・ 1週に1回程度のサービスが必要とされた場合で、5回目のサービスを行った場合、回数単位×5回で算定する。(月額包括報酬はなし)
- ・ 1週に2回程度のサービスが必要とされた場合で、9回目のサービスを行った場合、回数単位×9回で算定する。(月額包括報酬はなし)
- ・ 1週に2回程度のサービスが必要とされた場合で、10回目のサービスを行った場合、回数単位×10回で算定する。(月額包括報酬はなし)

回数単位の上限回数

ケアプランにおいて 1週に1回程度のサービスが必要とされた場合	4回 → 5回	月額包括報酬算定不可
ケアプランにおいて 1週に2回程度のサービスが必要とされた場合	8回 → 10回	月額包括報酬算定不可

6 (1) 訪問型サービス 基本報酬部分

回数単価では、**1回ごとに「標準的な内容の訪問型サービス(身体介護、身体介護+生活援助)」**または「生活援助中心45分以上」のどちらかを選択し、1月ごとに「標準的な内容のサービス」と「生活援助中心45分以上」の利用回数を足して月の合計回数を算出すること。

支給区分	サービス提供者	単位数		1か月の提供可能回数	対象者
		標準的なサービス	生活援助		
ケアプランにおいて 1週に1回程度のサービスが必要とされた場合	有資格者	287単位/回	220単位/回	月合計5回まで※	事業対象者 要支援1 要支援2
		月額包括報酬はなし			
ケアプランにおいて 1週に2回程度のサービスが必要とされた場合	有資格者	287単位/回	220単位/回	月合計10回まで※	事業対象者 要支援1 要支援2
		月額包括報酬はなし			
ケアプランにおいて 1週に2回を超える程度のサービスが必要とされた場合	有資格者	287単位/回	220単位/回	月合計14回まで※ うち、生活援助は週2回程度(月10回まで)の提供とし、週2回を超える程度(月11回以上)の提供は認めない)	事業対象者 要支援1 要支援2
		3,727単位/月 (回数単価で計算した結果、3,727単位を超える場合)			

6 (1) 訪問型サービス 基本報酬部分

ケアプランにおいて1週に2回を超える程度のサービスが必要とされた場合の

月合計回数の最大数は14回まで（生活援助は週2回程度（月10回）まで）とする。

ただし、

- ①回数単価で計算した結果、3,727単位を超えない場合には、回数単価で算定するが、
- ②回数単価で計算した結果、3,727単位を超えた場合には、月額包括報酬（3,727単位）で算定する。

支給区分	サービス提供者	単位数		1か月の提供可能回数	対象者
		標準的なサービス	生活援助		
ケアプランにおいて1週に2回を超える程度のサービスが必要とされた場合	有資格者	287単位/回	220単位/回	月合計14回まで※ うち、生活援助は週2回程度（月10回まで）の提供とし、週2回を超える程度（月11回以上）の提供は認めない	事業対象者 要支援1 要支援2
		3,727単位/月 （回数単価で計算した結果、3,727単位を超える場合）			

6 (1) 訪問型サービス 基本報酬部分

<月額包括報酬算定例>

ケアプランにおいて1週に2回を超える程度のサービスが必要とされた場合、以下のパターンでは単位数上限の「3,727単位」を超えてしまうため、回数単価では算定できず、月額包括報酬（3,727単位）で算定することとなる。

「生活援助中心45分以上」220単位×4回
+「標準的な内容の訪問型サービス」287単位×10回=3,750単位

「生活援助中心45分以上」220単位×3回
+「標準的な内容の訪問型サービス」287単位×11回=3,817単位

「生活援助中心45分以上」220単位×2回
+「標準的な内容の訪問型サービス」287単位×12回=3,884単位

「生活援助中心45分以上」220単位×1回
+「標準的な内容の訪問型サービス」287単位×13回=3,951単位

「標準的な内容の訪問型サービス」287単位×13回=3,731単位

「標準的な内容の訪問型サービス」287単位×14回=4,018単位

月額包括報酬
（3,727単位）で算定

その他注意

訪問型サービスA（有資格者）の単価は廃止

有資格者が生活援助を行った場合は総合事業訪問介護で算定すること。

サービスコード表の訪問型サービスAの単価は、生活支援サポーター用の単価であり、訪問型サービスAの有資格者用のコードは廃止となっている。算定コードを間違えないよう注意。

複数の要支援者がいる世帯において同一時間帯に訪問型サービスを利用した場合の取り扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで介護予防サービス計画に位置付ける。また、要介護者と要支援者等がいる世帯において同一時間帯に訪問介護及び訪問型サービスを利用した場合も同様に扱うこと。

「介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について より抜粋

(2) 通所型サービス 基本報酬部分

※基本報酬部分の単位数が増加。(運動器機能向上加算は基本報酬へ包括化)

※運用方法はこれまでどおりで、回数単位と月額包括報酬を併用する。

対象者の要支援度により単位数が異なる

利用回数	対象者	単位数	
週1回程度の利用	事業対象者 要支援1	1回あたり	436単位
		1月あたり (1月の利用回数が5回以上の場合)	1,798単位
週2回程度の利用	要支援2 事業対象者※ (※一定要件有)	1回あたり	447単位
		1月あたり (1月の利用回数が9回以上の場合)	3,621単位

(3) 介護予防ケアマネジメント 基本報酬部分

※基本報酬部分の単位数が増加。

※ケアマネジメントBは廃止。

ケアマネジメント類型	サービス種類	ケアマネジメント内容		単位数
ケアマネジメント A	総合事業訪問介護 総合事業通所介護 訪問型サービス A	サービス 担当者会議	新規 認定更新時 必要時	442 単位
		モニタリング 等	毎月状況確認 3か月ごと訪問 (一定の要件を満たせば テレビ電話装置等で行う ことが可能) 6か月評価(訪問) (包括支援センターによ る確認を必要とする加算 を算定している場合は、3 か月評価も必要)	
ケアマネジメント C	その他	サービス 担当者会議	不要	206 単位
		モニタリング 等	不要	

7 (1) 訪問型サービス・通所型サービス共通で関連する加算・減算

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

概要	【全サービス(居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く)】
	<p>○ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者(居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。)について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること)が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】</p> <p>○ 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。</p>
単位数	<p><現行> なし</p> <p><改定後> 高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算(新設)</p> <p>※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/ (日・回) の減算となる。</p>
算定要件等	<p>○ 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合(新設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。 ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

引用：厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

7 (1) 訪問型サービス・通所型サービス共通で関連する加算・減算

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

引用：厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

7 (1) 訪問型サービス・通所型サービス共通で関連する加算・減算

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。【告示改正】

単位数

<現行>
なし

<改定後>
業務継続計画未実施減算
施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設）
その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、他のサービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

算定要件等

通所型サ
ービス

- 以下の基準に適合していない場合（新設）
 - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
 - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

引用：厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

7 (1) 訪問型サービス・通所型サービス共通に関連する加算・減算
請求上の注意（虐待防止減算、BCP減算について）

3 A6 通所型サービス(独自)サービスコード表(総合事業通所介護)

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
A6 1111	通所型独自サービス11	事業対象者・要支援1	1,798	1月につき
A6 1112	通所型独自サービス11日割	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	1798 単位 日割の場合 ± 30.4日 59 単位	59 1日につき
A6 1121	通所型独自サービス12	事業対象者・要支援2	3,621	1月につき
A6 1122	通所型独自サービス12日割	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	3621 単位 日割の場合 ± 30.4日 119 単位	119 1日につき
A6 1113	通所型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める 場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで 436 単位	436 1回につき
A6 1123	通所型独自サービス22	ロ 1月当たりの回数を定める 場合	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで 447 単位	447 1回につき
A6 C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	18 単位減算	-18 1月につき
A6 C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	日割の場合 ± 30.4日 14 単位減算	-14 1日につき
A6 C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	36 単位減算	-36 1月につき
A6 C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	日割の場合 ± 30.4日 1 単位減算	-1 1日につき
A6 D211	通所型独自サービス11	事業対象者・要支援1	18 単位減算	-18 1月につき
A6 D212	通所型独自サービス11日割	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	日割の場合 ± 30.4日 1 単位減算	-1 1日につき
A6 D213	通所型独自サービス12	事業対象者・要支援2	36 単位減算	-36 1月につき
A6 D214	通所型独自サービス12日割	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	日割の場合 ± 30.4日 1 単位減算	-1 1日につき
A6 D215	通所型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める 場合	事業対象者・要支援1 4 単位減算	-4 1回につき
A6 D216	通所型独自サービス22	ロ 1月当たりの回数を定める 場合	事業対象者・要支援2 4 単位減算	-4 1回につき
A6 E105	通所型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	事業対象者・要支援1 376 単位減算	-376 1月につき
A6 E106	通所型独自サービス12	イ 1週当たりの標準的な回数 を定める場合	事業対象者・要支援2 752 単位減算	-752 1月につき

基礎報酬部分に対して
○○単位の減算を算定

基礎報酬が月額包括報酬の
場合は減算も月額包括報酬
を選択

基礎報酬が回数単価の場合
は減算も回数単価を選択

7 (1) 訪問型サービス・通所型サービス共通に関連する加算・減算

3. (1) ① 介護職員の処遇改善①

【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

○ 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実に上がるよう加算率の引上げを行う。

○ 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。

※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。【告示改正】

訪問介護、通所介護の
取り扱いに準ずる

サービス区分	介護職員等処遇改善加算			
	I	II	III	IV
訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%
訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%
通所介護・地域密着型通所介護	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%
通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%

(注) 令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

引用：厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

7 (1) 訪問型サービス・通所型サービス共通に関連する加算・減算

3. (1) ① 介護職員の処遇改善②

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
- ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率(※)	既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字	対応する現行の加算等(※)	新加算の趣旨
[24.5%]	I 新加算(Ⅱ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること(訪問介護の場合、介護福祉士30%以上)	a. 処遇改善加算(Ⅰ) [13.7%] b. 特定処遇加算(Ⅰ) [6.3%] c. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	事業所内の経験・技能のある職員を充実
[22.4%]	Ⅱ 新加算(Ⅲ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 → ダループモとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算(Ⅰ) [13.7%] b. 特定処遇加算(Ⅱ) [4.2%] c. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
[18.2%]	Ⅲ 新加算(Ⅳ)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算(Ⅰ) [13.7%] b. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
[14.5%]	Ⅳ ・ 新加算(Ⅳ)の1/2(7.2%)以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善(職場環境等要件)【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算(Ⅱ) [10.0%] b. ベースアップ等支援加算 [2.4%]	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算(Ⅰ～Ⅳ)は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。(介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。)

引用：厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

7 (2) 訪問型サービスに関連する加算・減算

2. (1) ⑮ 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

概要

【訪問介護、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。
- 【告示改正】

総合事業訪問介護
→算定可
訪問型サービスA
→算定不可

単位数

<現行>
なし

<改定後>
口腔連携強化加算 50単位/回 (新設)
※ 1月に1回に限り算定可能

算定要件等

- 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。(新設)
- 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

介護支援専門員または
第一号介護予防支援事業
に従事する者



引用：厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

7 (2) 訪問型サービスに関連する加算・減算

4. (1) ① 訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し①

概要	【訪問介護】
○	訪問介護において、同一建物等居住者へのサービス提供割合が多くなるにつれて、訪問件数は増加し、移動時間や移動距離は短くなっている実態を踏まえ、同一建物減算について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。 【告示改正】

総合事業訪問介護
→算定
訪問型サービスA
→算定

単位数・算定要件等

<現行>		<改定後>	
減算の内容	算定要件	減算の内容	算定要件
①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)	①10%減算	事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②及び④に該当する場合を除く)
②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合	②15%減算	上記の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)	③10%減算	上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)
		④12%減算(新設)	正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者(②に該当する場合を除く)に提供されたもの占める割合が100分の90以上である場合

新設

新設

引用・厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

7 (3) 通所型サービスに関連する加算・減算

送迎減算

利用者に対して、その居宅と通所型サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、基本報酬を減算する。

○単位数

送迎減算片道につき47単位減算 <新設>

(週1回程度利用の場合は1月につき376単位を、週2回程度利用の場合は1月につき752単位を限度として減算)

○算定要件等

通所介護における取扱いに同じ。

事業所と同一建物から事業所に通う者に対するサービスを行った場合の減算

令和5年度までは月額包括報酬の単位のみだったが、令和6年度から回数の単位を新設

【月額包括報酬】 1月につき 週1回程度の場合376単位減算 週2回程度の場合752単位減算

【回数】 1回につき 94単位減算

※ただし、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事業により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は減算しない

7 (3) 通所型サービスに関連する加算・減算

5. ⑤ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

概要	【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、療養通所介護】
	○ 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。【Q&A発出】
算定要件等	<p>(送迎の範囲について)</p> <p>○ 利用者の送迎について、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。</p> <p>(他介護事業所利用者との同乗について)</p> <p>○ 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。</p> <p>(障害福祉サービス利用者との同乗について)</p> <p>○ 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。</p> <p>※ なお、この場合の送迎範囲は、利用者の利便性を損うことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。</p>

引用：厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

7 (3) 通所型サービスに関連する加算・減算

運動器機能向上加算の基本報酬への包括化、一体的サービス提供加算

4. (2) ① 運動器機能向上加算の基本報酬への包括化

概要	【介護予防通所リハビリテーション】			
	○ 予防通所リハビリテーションにおける身体機能評価を更に推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う観点から、以下の見直しを行う。 ア 運動器機能向上加算を廃止し、基本報酬への包括化を行う。 イ 運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算のうち、複数の加算を組み合わせて算定していることを評価する選択的サービス複数実施加算について見直しを行う。【告示改正】			
単位数	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>< 現行 ></p> <p>運動器機能向上加算 225単位/月</p> <p>選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位</p> <p>選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位</p> </td> <td style="vertical-align: middle; text-align: center; font-size: 2em;">▶</td> <td style="vertical-align: top;"> <p>< 改定後 ></p> <p>廃止（基本報酬に包括化）</p> <p>廃止（栄養改善加算、口腔機能向上加算で評価）</p> <p>一体的サービス提供加算 480単位/月（新設）</p> </td> </tr> </table>	<p>< 現行 ></p> <p>運動器機能向上加算 225単位/月</p> <p>選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位</p> <p>選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位</p>	▶	<p>< 改定後 ></p> <p>廃止（基本報酬に包括化）</p> <p>廃止（栄養改善加算、口腔機能向上加算で評価）</p> <p>一体的サービス提供加算 480単位/月（新設）</p>
<p>< 現行 ></p> <p>運動器機能向上加算 225単位/月</p> <p>選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位</p> <p>選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位</p>	▶	<p>< 改定後 ></p> <p>廃止（基本報酬に包括化）</p> <p>廃止（栄養改善加算、口腔機能向上加算で評価）</p> <p>一体的サービス提供加算 480単位/月（新設）</p>		
算定要件等	<p>○ 以下の要件を全て満たす場合、一体的サービス提供加算を算定する。（新設）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。 ・ 利用者が介護予防通所リハビリテーションの提供を受けた日において、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること。 ・ 栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。 			

引用：厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

7 (3) 通所型サービスに関連する加算・減算

事業所評価加算

令和6年4月から廃止。

科学的介護推進体制加算

項目や運用の見直しあり。

2. (3) ① 科学的介護推進体制加算の見直し

概要
<p>○ 科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>ア 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。 【通知改正】</p> <p>イ LIFEへのデータ提出頻度について、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。 【通知改正】</p> <p>ウ 初回のデータ提出時期について、他のLIFE関連加算と揃えることを可能とする。【通知改正】</p>

総合事業通所介護でも算定される（通所介護の取り扱いに同じ）

算定要件等
<p>○ LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。</p> <p>○ その他、LIFE関連加算に共通した見直しを実施。 <入力負担軽減に向けたLIFE関連加算に共通する見直し></p> <ul style="list-style-type: none">・入力項目の定義の明確化や、他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する・同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一できるようにする

厚生労働省から発出されている通知「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」もご確認ください。

引用：厚生労働省資料「令和6年度介護報酬における改定事項について」

8 人員・設備・運営等に関する基準に関する主な変更 抜粋

対象：訪問型サービス事業所 および 通所型サービス事業所

(1) 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

管理者の責務については、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである。提供するサービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、管理者が管理者の責務を果たせる場合には、同一敷地（隣接敷地）内でない他の事業所、施設等の職務にも従事することができるものとする。※適用開始日は令和6年4月1日

(2) 身体的拘束等の適正化の推進

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。※適用開始日は令和6年4月1日

(3) 「書面掲示」規制の見直し

事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、事業者は原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人ホームページ等）に掲載・公表しなければならないこととする。

※義務化は令和7年4月1日から

9 その他

(1) 訪問型サービスBについて

- ①令和3年1月から芙蓉台自治会が「芙蓉台自治会の区域」でサービスを実施。対象地域に居住する事業対象者・要支援者等に関して、ケアプランに位置付けることが可能。
- ②協力団体（シルバー人材センター）への委託による訪問型サービスBも引き続き実施している。利用者の居住対象地域は市内全域。
- ③訪問型サービスBでは、継続利用要介護者（事業対象者または要支援者で訪問型サービスBを利用していた人のうち要介護認定を受けても引き続き同サービスを利用する人）についてもサービス利用が可能。
- ④市では訪問型サービスBを提供する人材の確保等のため、「訪問型サービスB従事者研修」を実施予定。
＜対象＞訪問型サービスBを提供する予定の人、訪問型サービスAを提供する事業所で従事する予定の人
＜カリキュラム内容＞介護保険制度・高齢化社会の理解・高齢者の特性の理解・尊厳の保持とコミュニケーション・認知症高齢者の理解とケアなど

(2) 生活支援サポーターについて

市で実施する「訪問型サービスB従事者研修」を修了したのち、訪問型サービスA事業所で生活援助の内容の实地研修を受講し「三島市生活支援サポーター生活援助研修実施レポート（様式あり）」及び「訪問型サービスB従事者研修修了証（写し）」を市に提出することで、訪問型サービスAの生活支援サポーターの資格を得ることができる。

なお、「訪問型サービスB従事者養成研修」は、受講希望者3名以上で、訪問型サービスA事業所からの希望により事業所の予定に併せて開催することも可能。随時市までお問い合わせください。

(3) 市HPの活用

事業者のみなさまへの通知等については、随時三島市HPで公開予定ですのでご確認をお願いいたします。

市HP <https://www.city.mishima.shizuoka.jp/maincategory0317.html>より

「事業者の方へ」…「三島市介護予防・日常生活支援総合事業 報酬請求の手引き」、各種通知、
「三島市介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A」、サービスコード表、各種要領
などを掲載

「事業者指定」…事業者の指定に係る各種届出申請様式、体制に関する様式などを掲載

「市民の皆様へ」…「介護予防・日常生活支援総合事業 利用の手引き（パンフレット）」などを掲載