

文京区総合サービス事業実施要綱

28文福高第688号平成28年7月29日区長決定
29文福高第1387号平成30年3月30日一部改正
30文福高第721号平成30年9月28日一部改正
30文福高第1470号平成31年3月29日一部改正
2019文福高第807号令和元年9月13日一部改正
2019文福高第1444号令和2年1月31日一部改正
2020文福介第2793号令和3年3月31日一部改正
2021文福介第1641号令和3年9月30日一部改正
2021文福介第3032号令和4年3月25日一部改正
2022文福介第1460号令和4年9月22日一部改正

目次

- 第1章 総則（第1条－第4条）
- 第2章 総合サービス事業の利用等（第5条－第10条）
- 第3章 指定サービスの提供者の指定等（第11条－第29条の3）
- 第4章 高額介護予防サービス事業費等の支給（第30条・第31条）
- 第5章 雑則（第32条）
- 付則

第1章 総則

（目的）

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第1項の規定に基づき文京区（以下「区」という。）が実施する介護予防・日常生活支援総合事業のうち、同項第1号に規定する第一号事業の実施に必要な事項を定め、もって被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要支援状態となった場合においても地域において自立した日常生活を送ることができるよう支援することを目的とする。

（定義）

第2条 この要綱において「総合サービス事業」とは、区が実施する第一号事業をいう。

2 前項に規定するもののほか、この要綱において使用する用語の意義は、法及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）で使用する用語の例による。

（総合サービス事業の構成）

第3条 総合サービス事業は、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成27年厚生労働省告示第196号。以下「指針」という。）が多様なサービスの典型的な例として示す次のサービス類型に相当する事業（以下「サービス等」という。）で構成する。

- (1) 訪問介護員等によるサービス、訪問型サービスA、訪問型サービスB及び訪問型サービスCに相当する訪問型サービス
- (2) 通所介護事業者の従事者によるサービス、通所型サービスA及び通所型サービスCに相当

する通所型サービス

- (3) ケアマネジメントA、ケアマネジメントB及びケアマネジメントCに相当する介護予防ケアマネジメント

(サービス等の内容)

第4条 訪問型サービスB、訪問型サービスC及び通所型サービスCに相当する事業を除くサービス等の内容は、別表第1に定めるとおりとする。

- 2 訪問型サービスB、訪問型サービスC及び通所型サービスCに相当する事業の内容及び当該事業の実施に必要な事項は、この要綱とは別に定める。

第2章 総合サービス事業の利用等

(利用対象者)

第5条 サービス等の利用対象者（以下「利用対象者」という。）は、次の各号のいずれかに該当する被保険者とする。

- (1) 居宅要支援被保険者

- (2) 省令第140条の62の4第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第197号。以下「基準」という。）に該当する第1号被保険者（以下「事業対象者」という。）

- 2 サービス等の利用を希望する第1号被保険者は、次の各号のいずれかに該当する場合を除き、前項第2号の基準による判定を受けようとする前に、要支援認定申請をしなければならない。

- (1) 訪問型サービスC又は通所型サービスCのみの利用を希望する場合

- (2) 介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントに基づき、予防給付並びに第3条第1号及び第2号に係るサービス（以下「サービス」という。）を利用している者であって、要支援認定の有効期間の満了を迎えるものが、サービスのみの利用を希望する場合

(対象者要件の確認)

第6条 事業対象者の判定に当たっては、基準に定めるところにより、基本チェックリスト（別記様式第1号）を使用して行う。

- 2 前項の判定は、地域包括支援センターにおいて、同センターの職員が、原則として、本人と面接して行うものとする。ただし、本人が外出に支障がある場合等は、電話又は家族の来所による相談に基づき、本人の状況及び相談の目的等を聞き取ることにより行うことができる。

- 3 前項の規定にかかわらず、訪問型サービスC又は通所型サービスCの対象要件の確認は、区長が郵送により調査し、判定することができる。

(サービス等の利用)

第7条 サービス等の利用を希望する事業対象者は、被保険者証を添えて、介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書（別記様式第2号）により、介護予防ケアマネジメントを依頼する旨を区長に届け出るものとする。

- 2 区長は、事業対象者から前項の規定による届出があつたときは、当該者が事業対象者である旨を記載した被保険者証を交付しなければならない。ただし、前条の判定により事業対象者となった者のうち、第5条第2項第1号に該当するものについては、被保険者証の交付を省略することができる。

- 3 事業対象者のうち、第5条第2項第1号に該当する者であって、要支援認定を経っていないも

のは、訪問型サービスC又は通所型サービスCのうち、必要なサービスのみ利用することができる。

- 4 第2項の規定により被保険者証の交付を受けた事業対象者は、第1項の規定により届け出た介護予防ケアマネジメントの実施者が次条第3項の規定による委託により変更になった場合には、介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書により、その旨を区長に届け出るものとする。

（介護予防ケアマネジメント）

第8条 地域包括支援センターは、前条第1項の規定による依頼について区長から要請があったとき及び居宅要支援被保険者からサービス等のみの利用希望の申出があったときは、当該者に対し、提供するサービス等の内容等について説明し、同意を得た上で、介護予防ケアマネジメントを行わなければならない。

- 2 地域包括支援センターは、前項の規定による介護予防ケアマネジメントの実施に当たり、居宅要支援被保険者が予防給付を利用することが判明したときは、法第115条の22の規定による指定介護予防支援事業者として指定介護予防支援を行い、介護予防サービス計画を作成する。

- 3 第1項の規定にかかわらず、地域包括支援センターは、区長が必要があると認めたときは、訪問型サービスB、訪問型サービスC又は通所型サービスCを含まない介護予防ケアマネジメントに限り、指定居宅介護支援事業者に委託することができる。この場合において、前項の規定は、指定居宅介護支援事業者について準用する。

（給付管理）

第9条 地域包括支援センターは、法第8条の2第16項の規定による指定介護予防支援の実施に当たり、本要綱に基づくサービスを介護予防サービス計画に位置づける場合は、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額及び介護予防サービス費等区分支給限度基準額（平成12年厚生省告示第33号）における介護予防サービス費等区分支給限度基準額（以下「要支援支給限度額」という。）に規定するそれぞれの要支援支給限度額の範囲内において、次の各号に係る給付費用を一体的に管理する。

(1) 予防給付

(2) 第3条第1号に規定する訪問介護員等によるサービス又は訪問型サービスA

(3) 第3条第2号に規定する通所介護事業者の従事者によるサービス又は通所型サービスA

- 2 地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントの実施に当たり、事業対象者が前項第2号及び第3号のサービス（以下「指定サービス」という。）を利用する場合は、要支援支給限度額における要支援1までを原則とし、給付費用を管理する。

- 3 前項の規定にかかわらず、地域包括支援センターは、利用者の状態により区長が必要があると認めたときは、要支援支給限度額の範囲内において、給付費用を管理する。

（サービス等の利用の終了）

第10条 区長は、利用者（サービス等の利用者をいう。）が次の各号のいずれかに該当したときは、当該利用者に係るサービス等の利用を終了するものとする。

(1) 死亡したとき。

(2) 第5条に規定する要件を欠くに至ったとき。

(3) サービス等の利用を終了することを申し出たとき。

(4) 前3号に掲げるもののほか、利用者がサービス等の利用を終了することが適当であると区

長が認めたとき。

第3章 指定サービスの提供者の指定等

(指定サービスの提供者の指定要件)

第11条 指定サービスを提供する者は、別表第2に掲げる要件を備えている事業者とし、文京区暴力団排除条例（平成24年3月文京区条例第4号）第2条第3号に規定する暴力団関係者でないものとする。

(指定の申請等)

第12条 指定サービスを提供しようとする者（以下この条において「申請者」という。）は、文京区総合サービス事業指定事業者指定（更新）申請書（別記様式第3号）及び文京区総合サービス事業費の算定に係る実施・体制に関する届出書（別記様式第6号）により、区長にその旨を申請し、法第115条の45の3第1項に規定する指定事業者として指定を受けなければならない。

2 区長は、前項の規定による申請があったときは、速やかに指定事業者としての適否について審査し、文京区総合サービス事業指定事業者指定通知書（別記様式第4号）又は文京区総合サービス事業指定事業者不指定通知書（別記様式第5号）により、申請者に通知するものとする。

3 前項の規定による審査に当たり、区長は、申請者に対し、当該審査に必要となる書類の提出を求めることができる。

4 指定事業者の指定が有効となる期間（以下「指定有効期間」という。）は、省令第140条の63の7に基づき第2項の規定により指定した日から6年を経過する日とする。

(指定の更新)

第13条 指定有効期間の満了日の翌日以後も指定サービスを実施しようとする指定事業者（以下この条において「申請者」という。）は、当該期間の満了日の3月前までに文京区総合サービス事業指定事業者指定（更新）申請書及び文京区総合サービス事業費の算定に係る実施・体制に関する届出書により、区長に当該指定有効期間に係る更新の申請をしなければならない。

2 申請者は、前項の規定により指定の更新を申請する場合において、区長が必要があると認めたときは、当該申請と併せて他の指定サービスに係る指定の更新を申し出ることができる。

3 区長は、第1項に規定する申請（前項の規定による更新の申出を含む。）があったときは、速やかに指定有効期間の更新の適否について審査し、文京区総合サービス事業指定事業者指定通知書又は文京区総合サービス事業指定事業者不指定通知書により、申請者に通知するものとする。

4 前項の規定による審査に当たり、区長は、申請者に対し、当該審査に必要となる書類の提出を求めることができる。

5 指定有効期間内において、指定事業者が当該期間の満了に伴う指定の更新の処理を行わなかった場合又は第15条の規定により当該指定を取り消された場合は、当該指定事業者に係る指定サービスの指定は、取り下げられ、又は取り消されたものとみなす。

(変更等の届出等)

第14条 指定事業者は、当該指定に係る申請内容に変更があったときは、文京区総合サービス事業指定事業者指定内容変更届出書（別記様式第7号）を当該変更が生じた日から10日以内に区長に提出しなければならない。

2 指定事業者は、指定サービスを廃止し、又は休止しようとするときは、文京区総合サービス事業廃止・休止・再開届出書（別記様式第8号）を当該指定サービスを廃止し、又は休止しようとする日の1月前までに区長に提出しなければならない。

3 指定事業者は、前項の規定による廃止又は休止の届出をしたときは、当該廃止又は休止しようとする日の前1月において指定サービスを受けていた利用者であって、当該指定サービスの廃止又は休止の日以後においても引き続き当該指定サービスに相当するサービスの提供を希望するものに対し、必要なサービスが継続的に提供されるよう関係機関との連絡調整を十分に行うとともに、便宜の提供を行わなければならない。

4 第2項の規定により指定サービスを休止した指定事業者が当該指定サービスを再開したときは、文京区総合サービス事業廃止・休止・再開届出書を当該再開した日から10日以内に区長に提出しなければならない。

（指定の取消し等）

第15条 区長は、法第115条の45の9の規定により指定事業者としての指定を取り消したとき又は期間を定めて当該指定の全部若しくは一部の効力を停止したときは、文京区総合サービス事業指定事業者指定取消・停止通知書（別記様式第9号）により、当該事業者に通知するものとする。

（関係機関への情報提供）

第16条 区長は、指定事業者について、第12条の規定により指定し、第13条の規定により指定の更新をし、若しくは前条の規定により指定を取り消し、若しくは停止したとき又は指定事業者が第14条第2項の規定により指定サービスを廃止し、休止し、若しくは同条第4項の規定により当該指定サービスを再開したときは、東京都及び東京都国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第83条に規定する国民健康保険団体連合会であって、同法第84条の規定に基づく東京都知事の認可を受けて設立された団体をいう。以下「国保連」という。）等に対し、当該指定事業者に関する情報のうち次に掲げる事項について提供するものとする。

(1) 事業所の名称及び所在地

(2) 事業所の指定の申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名

(3) 指定年月日、指定更新年月日及び指定有効期間の満了日

(4) 事業開始年月日（事業廃止年月日、事業休止年月日、事業再開年月日、指定取消年月日又は指定停止期間）

(5) 運営規程（省令第140条の63の5第1項第8号に規定する運営規程をいう。以下同じ。）

(6) 事業所指定番号

（運営、人員及び設備等の基準）

第17条 指定事業者は、介護サービスと一体的な運用による指定サービス事業の実施を基本とし、法及び省令その他の関係法令並びに別表第2に規定する運営、人員及び設備等の基準を遵守しなければならない。

（介護保険等関連情報等の活用）

第17条の2 訪問介護員等によるサービス又は通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者は、サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保

険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

(認知症介護に係る基礎的な研修の受講)

第17条の3 通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者は、全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

(ハラスメント対策の責務)

第17条の4 指定事業者は、適切な指定サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

(業務継続計画の策定等)

第17条の5 訪問介護員等によるサービス又は通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する当該サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 訪問介護員等によるサービス又は通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 訪問介護員等によるサービス又は通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者は、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(揭示)

第18条 指定事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要を揭示しなければならない。

2 指定事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることを可能とすることにより、同項の規定による事業所の揭示に代えることができる。

(記録及び評価)

第19条 指定事業者は、その実施する事業の円滑な運営に資するため、事業の種別に応じて日報及びサービス提供記録票等の必要な帳票を整備しなければならない。

2 地域包括支援センターの運営事業者及び当該地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメントの委託を受けた指定居宅介護支援事業者並びに指定事業者は、前項の規定により整備する帳票のうち、第1号から第3号までの記録についてはその完結の日から5年間、第4号から第7号までの記録についてはその完結の日から2年間保存しなければならない。

(1) 勤務の体制に係る記録

(2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録

(3) 指定サービスの費用の請求に関して国保連に提出したものの写し

(4) 提供したサービスに係る利用者又はその家族からの苦情の内容等の記録

(5) サービス提供により発生した事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(6) 利用者に係るサービス計画書

(7) 従事者が受講した一定の研修に係る記録

(衛生管理等)

第20条 通所型サービスを行う指定事業者は、利用者が使用する施設、食器その他の設備及び飲料水を衛生的に管理するほか、衛生上必要な措置を講じなければならない。

2 訪問介護員等によるサービス又は通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うものを含む。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

(2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

3 訪問型サービスA又は通所型サービスAを行う指定事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、必要な措置を講じなければならない。

(秘密保持及び個人情報の保護)

第21条 指定事業者及びその従事者は、指定サービスの提供に当たり知り得た情報について、文京区個人情報保護条例（平成5年3月文京区条例第6号）の定めるところに従わなければならない。指定事業者又はその従事者でなくなった後も同様とする。

(賠償責任)

第22条 指定事業者は、その指定サービスの提供等において、自らの責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を与えたときは、これを賠償しなければならない。

(緊急時の対応)

第23条 指定事業者は、その指定サービスの提供等を行っている際に利用者の体調に急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかにその主治医等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。

(事故発生時の対応)

第24条 指定事業者は、利用者に対する指定サービスの提供により事故が発生した場合は、区、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しなければならない。

(非常災害対策)

第24条の2 通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

2 通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

3 通所型サービスAを行う指定事業者は、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備するとともに、必要な措置を講じなければならない。

(虐待の防止)

第24条の3 訪問介護員等によるサービス又は通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者は、虐待の防止のための措置に関する事項についての運営規程を定めるとともに、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 事業所において、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。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

2 訪問型サービスA又は通所型サービスAを行う指定事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、必要な措置を講じなければならない。

(介護予防ケアマネジメントを実施する者等との連携)

第25条 指定事業者は、その指定サービスの提供等を行うに当たり、介護予防ケアマネジメントを実施する者に対し、利用者に係る指定サービスの提供状況等について適宜報告しなければならない。

2 前項に定めるもののほか、指定事業者は、保健医療サービス又は福祉サービス等を提供する者と密接な連携を図るよう努めなければならない。

(相談及び苦情対応)

第26条 区長は、利用者及びその家族からの総合サービス事業に関する相談及び苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置その他必要な措置を講じるとともに、相談及び苦情を受け付けたときは、その内容等を記録しておかななければならない。

2 前項の規定は、指定事業者について準用する。

3 利用者及びその家族は、必要があると認めるときは、国保連に対して、総合サービス事業の指定事業者に関する相談をすることができる。当該指定事業者に対して調査し、指導し、又は助言するよう国保連に申し出る場合においても同様とする。

4 指定事業者は、区及び国保連が行う調査に協力し、区及び国保連から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行い、その改善内容を区及び国保連に報告しなければならない。

(指導及び監査)

第26条の2 区長は、指定サービスの適切かつ有効な実施のため、必要があると認める場合、指定事業者に対して、指導及び監査を行うものとする。

(費用額)

第27条 第8条に規定する介護予防ケアマネジメント及び指定サービスの提供に要する費用の額は、別表第3及び別表第4に定めるところによる。

(支給額)

第28条 指定サービスの提供に係る支給額は、前条の規定により算定した費用の額（当該額が現に当該サービスに要した費用の額を超えるときは、当該サービスに要した費用の額とする。）の百分の九十に相当する額とする。

2 指定サービスの利用者の所得が、法第59条の2第1項に規定する所得の額である場合における支給額について前項の規定を適用する場合は、前項中「百分の九十」とあるのは「百分の

八十」とする。

- 3 指定サービスの利用者の所得が、法第59条の2第2項に規定する所得の額である場合における支給額について第1項の規定を適用する場合は、第1項中「百分の九十」とあるのは「百分の七十」とする。

(代理受領方式による費用の支払)

第29条 第8条に規定する介護予防ケアマネジメント及び前条に規定する指定サービスの提供に係る費用の支払は、国保連に審査支払業務を委託することにより行うものとする。

(電磁的記録等)

第29条の2 地域包括支援センターの運営事業者及び地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメントの委託を受けた指定居宅介護支援事業者並びに指定事業者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この要綱の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている、又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。

- 2 地域包括支援センターの運営事業者及び地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメントの委託を受けた指定居宅介護支援事業者並びに指定事業者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この要綱の規定において書面で行うことが規定されている、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。

(準用)

第29条の3 第17条の4、第17条の5、第18条、第20条第2項及び第24条の3第1項の規定は、第8条第1項の規定により地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメントについて準用する。この場合において、第17条の4及び第18条中「指定事業者」とあるのは「地域包括支援センター」と、第17条の5、第20条第2項及び第24条の3第1項中「訪問介護員等によるサービス又は通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者」とあるのは「地域包括支援センター」と読み替えるものとする。

第4章 高額介護予防サービス事業費等の支給

(高額介護予防・生活支援サービス事業費の支給)

第30条 区長は、総合サービス事業の利用に係る利用者負担額が著しく高額であると認めるときは、当該利用対象者に対し、高額介護予防・生活支援サービス事業費を支給することができる。

- 2 法第61条の規定は、前項の規定による高額介護予防・生活支援サービス事業費の支給について準用する。

(高額医療合算介護予防・生活支援サービス事業費の支給)

第31条 区長は、総合サービス事業の利用に係る利用者負担額その他の医療保健各法に係る利用者負担額等の合計額が著しく高額であると認めるときは、当該利用者に対し、高額医療合算介護予防・生活支援サービス事業費を支給することができる。

2 法第61条の2の規定は、前項の規定による高額医療合算介護予防・生活支援サービス事業費の支給について準用する。

第5章 雑則

(委任)

第32条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行に関し必要な事項は、福祉部長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成28年8月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

なお、第28条第3項に規定する支給額は、平成30年8月1日より適用する。

付 則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和2年2月1日から施行する。

付 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(認知症介護に係る基礎的な研修の受講に関する経過措置)

2 この要綱の施行の日（以下「施行日」という。）から令和6年3月31日までの間における第17条の3の規定の適用については、同条中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

(業務継続計画の策定等に関する経過措置)

3 施行日から令和6年3月31日までの間における第17条の5（第29条の3において準用する場合を含む。）の規定の適用については、第17条の5中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」と、「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、「行うもの」とあるのは「行うよう努めるもの」とする。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置に関する経過措置)

4 施行日から令和6年3月31日までの間における第20条（第29条の3において準用する場合を含む。）の規定の適用については、第20条中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

(虐待の防止に関する経過措置)

5 施行日から令和6年3月31日までの間における第24条の3（第29条の3において準用する場合を含む。）の規定の適用については、第24条の3中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

付 則

この要綱は、令和3年10月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

別表第1（第4条関係）

第3条の区分	サービス等の名称	サービス等の内容
訪問介護員等によるサービス	国基準の訪問型サービス	<p>区が指定する事業所の介護福祉士又は介護職員初任者研修等修了者である訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ等の身体介護を中心として行い、併せて調理、洗濯、掃除等の日常生活に支障をきたしていることを可能な限り当該利用者とともに行うことにより、自立した生活を送ることができることを目指す支援を行う。</p> <p>サービス類型は、次の3区分</p> <ol style="list-style-type: none">① 月4回程度② 月8回程度③ 月8回を超える程度 <p>1回のサービス提供時間は、45分から60分程度とする。</p>
訪問型サービスA	文京区独自基準の訪問型サービス	<p>加齢によるひざや腰等の痛みにより家事代行を望む利用者に対して、家族等の支援やインフォーマルな支援、用具や方法の工夫等により補うことを考慮した上で、さらに、介護予防訪問介護サービスの提供が必要である場合に、区が指定する事業所の介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者又は区が実施する研修受講者である従事者が利用者の居宅を訪問して、調理、洗濯、掃除等の日常生活に支障を来していることを行うことにより、自立した生活を送ることができることを目指す支援を行う。</p> <p>サービス類型は、次の2区分</p> <ol style="list-style-type: none">① 月4回② 月8回 <p>1回のサービス提供時間は、45分未満とする。</p>

通所介護事業者の従事者によるサービス	国基準の通所型サービス	<p>区が指定する通所介護事業所等への送迎による利用者の通所により、食事、入浴その他必要な日常生活上の支援や機能訓練等を日帰り提供し、心身機能の維持向上を図る。</p> <p>サービス類型は、次の2区分</p> <p>① 月4回程度</p> <p>② 月8回程度</p> <p>1回のサービス提供時間は、4時間から9時間程度とする。</p>
通所型サービスA	文京区独自基準の通所型サービス	<p>区が指定する通所介護事業所等への利用者自身による通所により、食事、入浴、その他必要な日常生活上の支援や機能訓練等を日帰り提供し、心身機能の維持向上を図る。</p> <p>サービスの類型は次の2区分</p> <p>① 月4回程度</p> <p>② 月8回程度</p> <p>1回のサービス提供時間は、2時間から4時間程度とする。</p>
ケアマネジメントA	ケアマネジメントA	<p>訪問介護員等によるサービス、訪問型サービスA、訪問型サービスAに併せて訪問型サービスBを利用する場合、通所介護事業者の従事者によるサービス若しくは通所型サービスAを利用する場合又は訪問型サービスC若しくは通所型サービスCを他のサービスと合わせて利用する場合に、原則的なケアマネジメントを実施する。</p>
ケアマネジメントB	ケアマネジメントB	<p>訪問型サービスC又は通所型サービスCのみを利用する場合に、サービス担当者会議及び訪問によるモニタリング等の業務を簡略化したケアマネジメントを実施する。</p>
ケアマネジメントC	ケアマネジメントC	<p>ケアマネジメントA及びケアマネジメントBの内容に示すサービス以外のサービスを利用する場合に、初回のみケアマネジメントを実施する。</p>

別表第2（第11条、第17条関係）

※ 表中の人員基準に特段の定めがないものについては、訪問介護及び通所介護における規定を準用する。

1 訪問型サービス

基準	国基準	区独自基準
人員	①管理者※1 常勤・専従1人以上 ②訪問介護員等 常勤換算2.5人以上 ③サービス提供責任者※2 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 ※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 ※2 一部非常勤職員も可能	①管理者※1 専従1人以上 ②従事者 必要数 【資格要件】 訪問介護員等、生活援助従事者研修修了者、入門的研修修了者又は区の研修受講者 ③訪問事業責任者 従事者のうち、利用者50人に1人以上（従事者と兼務可） 【資格要件】 従事者に同じ ※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能
設備	①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ②必要な設備・備品	
運営	①介護予防訪問介護計画書の作成 ②運営規程等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④訪問介護員等（従事者）の清潔の保持・健康状態の管理 ⑤秘密保持等 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止・休止の届出と便宜の提供 等	①介護予防訪問介護簡易計画書の作成 ②運営規程等の説明・同意 ③訪問介護員等（従事者）の清潔の保持・健康状態の管理 ④秘密保持等 ⑤事故発生時の対応 ⑥廃止・休止の届出と便宜の提供

2 通所型サービス

基準	国基準	区独自基準
人員	<p>①管理者※1 常勤・専従1人以上</p> <p>②生活相談員※2 専従1人以上</p> <p>③看護職員 専従1人以上</p> <p>④介護職員※2 15人まで 専従1人以上 16人から 利用者1人につき専従0.2以上</p> <p>⑤機能訓練指導員 1人以上</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p> <p>※2 生活相談員・介護職員の1人以上は常勤</p>	<p>①管理者※1 専従1人以上</p> <p>②介護職員 15人まで 専従1人以上 16人から 利用者1人につき専従0.1以上</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p>
設備	<p>①食堂・機能訓練室（3㎡×利用定員以上）</p> <p>②静養室・相談室・事務室</p> <p>③消火設備その他の非常災害に必要な設備</p> <p>④必要なその他の設備・備品</p>	<p>①サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上）</p> <p>②必要な設備・備品</p>
運営	<p>①介護予防通所介護計画書の作成</p> <p>②運営規程等の説明・同意</p> <p>③提供拒否の禁止</p> <p>④従事者の清潔の保持・健康状態の管理</p> <p>⑤秘密保持等</p> <p>⑥事故発生時の対応</p> <p>⑦廃止・休止の届出と便宜の提供 等</p>	<p>①介護予防通所介護簡易計画書の作成</p> <p>②運営規程等の説明・同意</p> <p>③従事者の清潔の保持・健康状態の管理</p> <p>④秘密保持等</p> <p>⑤事故発生時の対応</p> <p>⑥廃止・休止の届出と便宜の提供</p> <p>⑦送迎なし（事業者が独自に行うことは可）</p>

3 訪問型サービスと訪問介護を一体的に実施する場合の基準

	基準	区独自基準の訪問型サービスと一体的に実施
一体的に行う場合の介護給付の基準	<p>要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。</p> <p>①管理者※1 常勤・専従1人以上</p> <p>②訪問介護員等 常勤換算2.5人以上</p> <p>③サービス提供責任者※2 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p> <p>※2 一部非常勤職員も可能</p>	<p>訪問介護員等は、要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。サービス提供責任者は、要介護者数で介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数</p> <p>①管理者※1 常勤・専従1人以上</p> <p>②訪問介護員等 常勤換算2.5人以上</p> <p>③サービス提供責任者※2 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p> <p>※2 一部非常勤職員も可能</p>
	<p>【例】利用者が要介護者40人、要支援者50人の場合</p> <p>訪問介護員等 常勤換算2.5人以上</p> <p>サービス提供責任者 3人以上</p>	<p>【例】利用者が要介護者40人、要支援者50人の場合</p> <p>訪問介護員等 常勤換算2.5人以上</p> <p>サービス提供責任者 2人以上</p>
	<p>設備</p> <p>①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画</p> <p>②必要な設備・備品</p>	
	<p>運営</p> <p>①個別サービス計画の作成</p> <p>②運営規程等の説明・同意</p> <p>③提供拒否の禁止</p> <p>④衛生管理等</p> <p>⑤秘密保持等</p> <p>⑥事故発生時の対応</p> <p>⑦廃止・休止の届出と便宜の提供 等</p>	

一体的に行う場合の訪問型サービスの基準	基準	国基準	区独自基準
	人員	<p>要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。</p> <p>①管理者※1 常勤・専従1人以上</p> <p>②訪問介護員等 常勤換算2.5人以上</p> <p>③サービス提供責任者※2 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p> <p>※2 一部非常勤職員も可能</p>	<p>①管理者※1 専従1人以上</p> <p>②従事者 必要数</p> <p>③訪問事業責任者 従事者のうち必要数</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p>
	設備	<p>①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画</p> <p>②必要な設備・備品</p>	
運営	<p>①介護予防訪問介護計画書の作成</p> <p>②運営規程等の説明・同意</p> <p>③提供拒否の禁止</p> <p>④訪問介護員等（従事者）の清潔の保持・健康状態の管理</p> <p>⑤秘密保持等</p> <p>⑥事故発生時の対応</p> <p>⑦廃止・休止の届出と便宜の提供 等</p>	<p>①介護予防訪問介護簡易計画書の作成</p> <p>②運営規程等の説明・同意</p> <p>③訪問介護員等（従事者）の清潔の保持・健康状態の管理</p> <p>④秘密保持等</p> <p>⑤事故発生時の対応</p> <p>⑥廃止・休止の届出と便宜の提供</p>	

4 通所型サービスと通所介護を一体的に実施する場合の基準

	基準	区独自基準の通所型サービスと一体的に実施
一体的に行う場合の介護給付の基準	<p>人員</p> <p>従事者が専従要件を満たしているとし、要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。</p> <p>①管理者※1 常勤・専従1人以上</p> <p>②生活相談員※2 専従1人以上</p> <p>③看護職員 専従1人以上</p> <p>④介護職員※2 15人まで 専従1人以上 16人から 利用者1人に専従0.2人以上</p> <p>⑤機能訓練指導員 1人以上</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p> <p>※2 生活相談員・介護職員の1人以上は常勤</p>	<p>従事者が専従要件を満たしているとし、要介護者数だけで介護給付の基準を満たす。要支援者には必要数</p> <p>①管理者※1 常勤・専従1人以上</p> <p>②生活相談員 専従1人以上</p> <p>③看護職員 専従1人以上</p> <p>④介護職員 15人まで 専従1人以上 16人から 利用者1人に専従0.2人以上</p> <p>⑤機能訓練指導員 1人以上</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p>
	<p>【例】利用者が要介護者20人、要支援者10人の場合 → 介護職員4人以上</p>	<p>【例】利用者が要介護者20人、要支援者10人の場合 → 介護職員3人以上</p>
設備	<p>要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。</p> <p>①食堂・機能訓練室（3㎡×利用定員以上）</p> <p>②静養室・相談室・事務室</p> <p>③消火設備その他の非常災害に必要な設備</p> <p>④必要なその他の設備・備品</p>	
運営	<p>①個別サービス計画の作成</p> <p>②運営規程等の説明・同意</p> <p>③提供拒否の禁止</p> <p>④衛生管理等</p> <p>⑤秘密保持等</p> <p>⑥事故発生時の対応</p> <p>⑦廃止・休止の届出と便宜の提供 等</p>	

		必ずしも場所を分ける必要はないが、プログラム内容は区別するなど、要介護者の処遇に影響がないよう配慮
--	--	---

	基準	国基準	区独自基準
	一体的に行う場合の通所型サービスの基準	人員	<p>従事者が専従要件を満たしているとみなし、要支援者と要介護者を合わせた数で基準を満たす。</p> <p>①管理者※1 常勤・専従1人以上</p> <p>②生活相談員※2 専従1人以上</p> <p>③看護職員 専従1人以上</p> <p>④介護職員※2 15人まで 専従1人以上 16人から 利用者1人に専従0.2人以上</p> <p>⑤機能訓練指導員 1人以上</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p> <p>※2 生活相談員・介護職員の1人以上は常勤</p>
設備		<p>要支援者と要介護者を合わせた数で基準を満たす。</p> <p>①食堂・機能訓練室（3㎡×利用定員以上）</p> <p>②静養室・相談室・事務室</p> <p>③消火設備その他の非常災害に必要な設備</p> <p>④必要なその他の設備・備品</p>	<p>要支援者と要介護者を合わせた数で基準を満たす。</p> <p>①サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上）</p> <p>②必要な設備・備品</p>
運営		<p>①介護予防通所介護計画書の作成</p> <p>②運営規程等の説明・同意</p> <p>③提供拒否の禁止</p> <p>④従事者の清潔の保持・健康状態の管理</p> <p>⑤秘密保持等</p> <p>⑥事故発生時の対応</p> <p>⑦廃止・休止の届出と便宜の提供 等</p>	<p>①介護予防通所介護簡易計画書の作成</p> <p>②運営規程等の説明・同意</p> <p>③従事者の清潔の保持・健康状態の管理</p> <p>④秘密保持等</p> <p>⑤事故発生時の対応</p> <p>⑥廃止・休止の届出と便宜の提供</p> <p>⑦送迎なし（事業者が独自に行うことは可）</p>

別表第3（第27条関係）

※サービスの合計単位数に国が規定する各サービスに応じた地域単価を乗じて算定する（1円未満端数切捨て）。

※表中の金額は、特別区の地域単価により算定した金額とする。

※加算及び減算の要件は、厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）及び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（令和3年厚生労働省告示第72号）によるものとする。

1 訪問型サービス

サービス名	区分	単位数	金額（月額）	
国基準の 訪問型サー ビス	月4回程度	1,176/月	13,406円	
	月8回程度	2,349/月	26,778円	
	月8回を超える程度	3,727/月	42,487円	
	特別地域加算	所定単位数の15%加算		
	小規模事業所加算	所定単位数の10%加算		
	中山間地域等提供加算	所定単位数の5%加算		
	同一建物減算	所定単位数の10%減算		
	初回加算	200/月	2,280円	
	生活機能向上連携加算	I	100/月	1,140円
		II	200/月	2,280円
	(1)介護職員処遇改善加算I	所定単位数の137/1,000加算		
	(2)介護職員処遇改善加算II	所定単位数の100/1,000加算		
	(3)介護職員処遇改善加算III	所定単位数の55/1,000加算		
	(1)介護職員等特定処遇改善加算I	所定単位数の63/1,000加算		
	(2)介護職員等特定処遇改善加算II	所定単位数の42/1,000加算		
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の24/1,000加算			
区独自基準 の訪問型サ ービス	月4回	879/月(ア)	10,020円	
	月8回	1,756/月(イ)	20,018円	
	初回加算	100/月	1,140円	
	(1)介護職員処遇改善加算I	(ア)又は(イ)の137/1,000加算		
	(2)介護職員処遇改善加算II	(ア)又は(イ)の100/1,000加算		
	(3)介護職員処遇改善加算III	(ア)又は(イ)の55/1,000加算		
	(1)介護職員等特定処遇改善加算I	(ア)又は(イ)の63/1,000加算		
	(2)介護職員等特定処遇改善加算II	(ア)又は(イ)の42/1,000加算		
	介護職員等ベースアップ等支援加算	(ア)又は(イ)の24/1,000加算		

備考

- 1 「特別地域加算」、「小規模事業所加算」、「中山間地域等提供加算」、「介護職員処遇改善加算」、

「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外とする。

- 2 「同一建物減算」を適用する場合は、支給限度額の算定の際、当該減算前の単位数を算入する。
- 3 「介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ」を算定する場合は、対象事業所が併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を届け出ていなければならない。

2 通所型サービス

サービス名	区分		単位数	金額（月額）	
国基準の 通所型サー ビス	事業対象者・要支援1・2		1,672/月	18,224円	
	事業対象者・要支援2		3,428/月	37,365円	
	定員超過の場合		所定単位数の30%減算		
	看護・介護職員が欠員の場合		所定単位数の30%減算		
	中山間地域等提供加算		所定単位数の5%加算		
	同一建物減算	事業対象者・要支援1・2		376単位減算	
		事業対象者・要支援2		752単位減算	
	生活機能向上グループ活動加算		100/月	1,090円	
	運動器機能向上加算		225/月	2,452円	
	若年性認知症利用者受入加算		240/月	2,616円	
	栄養アセスメント加算		50/月	545円	
	栄養改善加算		200/月	2,180円	
	く 口腔機能向上加算	I	150/月	1,635円	
		II	160/月	1,744円	
	選択的サービス 複数実施 加算	運動器機能向上、栄養改 善、口腔機能向上のうち2 つを実施		480/月	5,232円
		上記3つを実施		700/月	7,630円
	事業所評価加算		120/月	1,308円	
	サービス提供 体制強化加算	I	事業対象者・要支援1・2	88/月	959円
			事業対象者・要支援2	176/月	1,918円
		II	事業対象者・要支援1・2	72/月	784円
			事業対象者・要支援2	144/月	1,569円
III		事業対象者・要支援1・2	24/月	261円	
		事業対象者・要支援2	48/月	523円	
生活機能向上連 携加算	I（3月に1回を限度）		100/月	1,090円	
	II		200/月	2,180円	
		運動器機能向上加 算を算定している 場合	300/月	3,270円	
口腔・栄養スクリーニング加算 （6月に1回を限度）	I	20/回	218円		
	II	5/回	54円		
科学的介護推進体制加算		40/月	436円		
(1)介護職員処遇改善加算I		所定単位数の59/1,000加算			
(2)介護職員処遇改善加算II		所定単位数の43/1,000加算			
(3)介護職員処遇改善加算III		所定単位数の23/1,000加算			

	(1)介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の12/1,000加算		
	(2)介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の10/1,000加算		
	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の11/1,000加算		
区独自基準 の通所型サ ービス	事業対象者・要支援1・2	933/月(ア)	10,169円	
	事業対象者・要支援2	1,868/月(イ)	20,361円	
	定員超過の場合	所定単位数の30%減算		
	介護職員が欠員の場合	所定単位数の30%減算		
	生活機能向上グループ活動加算	100/月	1,090円	
	運動器機能向上加算	225/月	2,452円	
	栄養改善加算	200/月	2,180円	
	口腔機能向上加算Ⅰ	150/月	1,635円	
	選択的サービス 複数実施 加算	運動器機能向上、栄養改 善、口腔機能向上のうち2 つを実施	480/月	5,232円
		上記3つを実施	700/月	7,630円
	事業所評価加算	120/月	1,308円	
	生活機能向上連 携加算	I (3月に1回を限度)	100/月	1,090円
		II		200/月
			運動器機能向上加 算を算定している 場合	300/月
	口腔・栄養スクリーニング加算 (6月に1回を限度)	I	20/回	218円
II		5/回	54円	
	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ	(ア)又は(イ)の59/1,000加算		
	(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ	(ア)又は(イ)の43/1,000加算		
	(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ	(ア)又は(イ)の23/1,000加算		
	(1)介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	(ア)又は(イ)の12/1,000加算		
	(2)介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	(ア)又は(イ)の10/1,000加算		
	介護職員等ベースアップ等支援加算	(ア)又は(イ)の11/1,000加算		

備考

- 「同一建物減算」、「中山間地域等提供加算」、「サービス提供体制強化加算」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」及び「介護職員等ベースアップ等支援加算」は、支給限度額管理の対象外とする。
- 「介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ」を算定する場合は、国基準の通所型サービスにおいてはサービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを、区独自基準の通所型サービスにおいては併設の指定通所介護事業所においてサービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを届け出ていなければならない。

別表第4（第27条関係）

ケアマネジメント費

サービス等の名称	開始月の単位数及び金額	左記以外の月の単位数及び金額
ケアマネジメントA	8,413 円 【基本報酬（438 単位）＋初回加算（300 単位）】×11.4 円	4,993 円 基本報酬（438 単位）×11.4 円
ケアマネジメントB	8,071 円 【基本報酬（408 単位）＋初回加算（300 単位）】×11.4 円	4,651 円 基本報酬（408 単位）×11.4 円
ケアマネジメントC	4,651 円 【基本報酬（408 単位）×11.4 円	

備考

- 1 表中の金額は、特別区の地域単価により算定した金額とする。
- 2 委託連携加算は、300 単位とする。
- 3 加算の要件は、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によるものとする。

基本チェックリスト

記入日	年 月 日	作成者			
		機 関			
記入者			対象者の状況		
本人氏名			生年月日	年 月 日生（ ）歳	
住 所				電 話	
No.	質問項目			いずれかに○をお付けください。	
1	バスや電車で1人で外出していますか			0. はい	1. いいえ
2	日用品の買物をしていますか			0. はい	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか			0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか			0. はい	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか			0. はい	1. いいえ
6	階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか			0. はい	1. いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか			0. はい	1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか			0. はい	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか			1. はい	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか			1. はい	0. いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか			1. はい	0. いいえ
12	身長	cm	体重	kg	(※BMI=) (注)
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか			1. はい	0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか			1. はい	0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか			1. はい	0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか			0. はい	1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか			1. はい	0. いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか			1. はい	0. いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか			0. はい	1. いいえ
20	今日が何月何日か分からないときがありますか			1. はい	0. いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない			1. はい	0. いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった			1. はい	0. いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる			1. はい	0. いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない			1. はい	0. いいえ
25	(ここ2週間)訳もなく疲れたような感じがする			1. はい	0. いいえ

(注)BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする。

介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書

										区 分				
										新規・変更				
被 保 険 者 氏 名					被 保 険 者 番 号									
フリガナ														
氏 名					個 人 番 号									
					生 年 月 日									
					年 月 日生									
介護予防ケアマネジメントを依頼（変更）する地域包括支援センター														
地域包括支援センター名					所在地 〒									
					電話番号 ()									
介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業者 ※ 居宅介護支援事業者が介護予防ケアマネジメントを受託する場合のみ記入してください。														
居宅介護支援事業所名					所在地 〒									
					電話番号 ()									
地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所を変更する場合の理由等														
※ 変更する場合のみ記入してください。														
変更年月日 (年 月 日付)														
文京区長 殿 上記の地域包括支援センターに介護予防ケアマネジメントを依頼することを届け出ます。 年 月 日														
被保険者 住 所														
氏 名					電話番号 ()									
確認欄		<input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター（介護予防支援事業所）番号												

- (注意) 1 この届出書は、介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所等が決まり次第速やかに文京区へ提出してください。
- 2 介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず文京区へ届け出てください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額負担していただくことがあります。
- 3 住所地特例の対象施設に入居中の場合は、その施設の所在地の区市町村の窓口へ提出してください。

文京区総合サービス事業指定事業者指定（更新）申請書

年 月 日

文京区長 殿

所在地

申請者 名称

代表者の職・氏名

文京区総合サービス事業指定事業者として指定を受けたいので、関係書類を添えて（新規・更新）申請します。

申請者	フリガナ					
	名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 —)				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
	法人の種別					
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名		フリガナ 氏名		生年月日
	代表者の住所	(郵便番号 —)				
指定を受けようとする事業所の種類	フリガナ					
	事業所の名称					
	事業所の所在地	(郵便番号 —)				
	事業所連絡先	電話番号			FAX番号	
	同一所在地において行う事業の種類		実施事業 (該当するものに○)	指定申請をする事業の 事業開始予定年月日	既に指定を受けている 事業の指定年月日	様式
	指定を受けようとする事業の種類	国基準の訪問型サービス				付表1
		文京区独自基準の訪問型サービス				付表1
		国基準の通所型サービス				付表2
		文京区独自基準の通所型サービス				付表2
	既に指定を受けている事業の種類	訪問介護				
通所介護						
地域密着型通所介護						
介護保険事業所番号					(既に指定又は許可を受けている場合)	
指定を受けている他区市町村						
医療機関コード等					(保険医療機関として指定を受けている場合)	

備考

- 「法人の種別」欄には、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 保険医療機関、保険薬局、老人保健施設又は訪問看護ステーションとして既に医療機関コード等が付番されている場合には、そのコードを「医療機関コード等」欄に記載してください。この場合において、複数のコードを有するときは、適宜様式を補正して、その全てを記載してください。

付表1

訪問型サービス事業所の指定に係る記載事項

事業所で提供するサービス全てにチェック印を付けてください。

訪問介護

国基準の訪問型サービス

文京区独自基準の訪問型サービス

事業所	フリガナ											
	名称											
	所在地	(郵便番号 -)										
	連絡先	電話番号					FAX番号					
管理者	フリガナ					住所	(郵便番号 -)					
	氏名											
	生年月日											
	訪問介護員(従事者)等との兼務の有無(有・無)											
	兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設(兼務の場合記入)		事業所番号									
			事業所等名称									
兼務する職種												
勤務時間等												
サービス提供責任者又は訪問事業責任者	フリガナ					住所	(郵便番号 -)					
	氏名											
	フリガナ					住所	(郵便番号 -)					
	氏名											
従業者			専従			兼務			※「常勤換算後の人数」は小数点第2位以下切り捨て			
	常勤(人)											
	非常勤(人)											
	常勤換算後の人数(人)											
主な揭示事項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日		
	営業時間	平日	~			土曜	~			日曜・祝日	~	
		備考										
	利用料	法定代理受領分				介護報酬告示額の1割、2割又は3割(負担割合証の割合に準ずる)						
		法定代理受領分以外				介護報酬告示上の額						
	その他の費用											
通常の事業実施地域	①	②			③			④		⑤		
	備考											
添付書類		別添のとおり										

備考

- 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別に記載した書類を添付してください。
- 2 サービス提供責任者又は訪問事業責任者が3名以上の場合は、別紙にて提出ください。

訪問型サービス事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項

事業所	フリガナ														
	名称														
	所在地	(郵便番号 -)													
	連絡先	電話番号					FAX番号								
従業者			専従			兼務			※「常勤換算後の人数」は 小数点第2位以下切り捨て						
	常勤(人)														
	非常勤(人)														
	常勤換算後の人数(人)														
主な 揭示 事項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日					
	営業時間	平日	～			土曜日	～			日曜・祝日	～				
		備考													
	利用料	法定代理受領分				介護報酬告示額の1割、2割又は3割(負担割合証の割合に準ずる)									
		法定代理受領分以外				介護報酬告示上の額									
	その他の費用														
通常の事業 実施地域	①	②			③			④			⑤				
	備考														
添付書類	別添のとおり														

備考 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別紙に記載し添付してください。

通所型サービス事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ													
	名称													
	所在地	(郵便番号 -)												
	連絡先	電話番号						FAX番号						
管理者	フリガナ						住所	(郵便番号 -)						
	氏名													
	生年月日													
	当該事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)													
	兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設(兼務の場合のみ記入)	事業所番号												
		事業所等名称												
		兼務する職種												
勤務時間等														
実施単位数			単位			事業所の利用定員			人					
事業所全体の食堂及び機能訓練指導室の面積							m ²							
病院・診療所・訪問看護ステーションと連携している場合の連携先														
当該単位で行うサービス		<input type="checkbox"/> (地域密着型)通所介護 <input type="checkbox"/> 国基準の通所型サービス <input type="checkbox"/> 文京区独自基準の通所型サービス												
当該単位の定員		人					食堂・機能訓練室の面積			m ²				
単位別従業者	生活相談員	看護職員		介護職員		機能訓練指導員		病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務						専従	兼務
	常勤(人)													
非常勤(人)														
主な揭示事項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日				
	営業時間	平日	～					土曜	～		日曜・祝日	～		
		サービス提供時間												
		備考												
	利用料	法定代理受領分					介護報酬告示額の1割、2割又は3割(負担割合証の割合に準ずる)							
		法定代理受領分以外					介護報酬告示上の額							
	その他の費用													
通常の事業実施地域	①	②			③			④			⑤			
	備考													
添付書類	別添のとおり													

備考

- 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別に記載した書類を添付してください。
- 本事業所内で複数の単位を実施する場合にあっては、2単位目以降に係る利用定員及び単位別従業者の職種・員数については、付表2-2にて提出してください。
- 当該通所型サービス以外のサービスを実施する場合には、当該通所型サービス部分とそれ以外のサービス部分の料金の状況が分かる料金表を提出してください。

通所型サービス事業所の指定に係る記載事項(2単位目以降)

2 単 位 目	当該単位で行うサービス		<input type="checkbox"/> (地域密着型)通所介護 <input type="checkbox"/> 国基準の通所型サービス <input type="checkbox"/> 文京区独自基準の通所型サービス															
	当該単位の定員		人							食堂・機能訓練室の面積							m ²	
	単位別 従業者	/	生活相談員			看護職員				介護職員				機能訓練指導員		病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務						
	常勤(人)																	
	非常勤(人)																	
主な 掲 示 事 項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日								
	営業時間	平日	～				土曜	～				日曜・祝日	～					
サービス提供時間																		
備考																		
3 単 位 目	当該単位で行うサービス		<input type="checkbox"/> (地域密着型)通所介護 <input type="checkbox"/> 国基準の通所型サービス <input type="checkbox"/> 文京区独自基準の通所型サービス															
	当該単位の定員		人							食堂・機能訓練室の面積							m ²	
	単位別 従業者	/	生活相談員			看護職員				介護職員				機能訓練指導員		病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務						
	常勤(人)																	
	非常勤(人)																	
主な 掲 示 事 項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日								
	営業時間	平日	～				土曜	～				日曜・祝日	～					
サービス提供時間																		
備考																		
4 単 位 目	当該単位で行うサービス		<input type="checkbox"/> (地域密着型)通所介護 <input type="checkbox"/> 国基準の通所型サービス <input type="checkbox"/> 文京区独自基準の通所型サービス															
	当該単位の定員		人							食堂・機能訓練室の面積							m ²	
	単位別 従業者	/	生活相談員			看護職員				介護職員				機能訓練指導員		病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務						
	常勤(人)																	
	非常勤(人)																	
主な 掲 示 事 項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日								
	営業時間	平日	～				土曜	～				日曜・祝日	～					
サービス提供時間																		
備考																		

備考 記入欄が不足する場合は、適宜、欄を設けて記載するか又は、別に記載した書類を添付してください。

通所型サービス事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項

事業所で提供するサービス全てにチェック印を付けてください。

(地域密着型)通所介護 国基準の通所型サービス 区独自基準の通所型サービス

事業所	フリガナ													
	名称													
	所在地	(郵便番号 -)												
	連絡先	電話番号						FAX番号						
従業者		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		病院・診療所・訪問看護ステーションとの連携の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務					
	常勤(人)													
	非常勤(人)													
主な 掲 示 事 項	定員	人							食堂・機能訓練室の面積	m ²				
	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日				
	営業時間	平日	～				土曜	～		日曜・祝日	～			
		サービス提供時間												
		備考												
	利用料	法定代理受領分	介護報酬告示額の1割、2割又は3割(負担割合証の割合に準ずる)											
		法定代理受領分以外	介護報酬告示上の額											
その他の費用														
通常の事業 実施地域	①	②		③			④		⑤					
	備考													
添付書類	別添のとおり													

備考 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別に記載した書類を添付してください。

文 第 号
年 月 日

様

文京区長

印

文京区総合サービス事業指定事業者指定通知書

年 月 日付けで申請のあった文京区総合サービス事業指定事業者の
(指定・更新) 申請について、下記のとおり指定したので、通知します。

記

事業者	所在地	
	名称	
	代表者の職・氏名	
事業所の所在地		
事業所の名称		
申請区分		新規 ・ 更新
指定年月日		年 月 日
指定に係る有効期間		年 月 日から 年 月 日まで
事業所指定番号		
サービスの種類		

文 第 号
年 月 日

様

文京区長

印

文京区総合サービス事業指定事業者不指定通知書

年 月 日付けで申請のあった文京区総合サービス事業指定事業者の
（ 指定 ・ 更新 ） について、下記の理由により（ 指定 ・ 更新 ） しな
いこととしたので、通知します。

記

【理由】

（注） この処分に不服がある場合は、この決定を知った日の翌日から起算して3月以内に
区長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分の取消しを求める訴えをする場合は、この処分の通知を受けた日の
翌日から起算して6月以内に、区を被告（訴訟において区を代表する者は区長となり
ます。）として提起することができます（なお、処分の通知を受けた日から6月以内で
あっても、処分の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができ
なくなります。）。ただし、審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、そ
の審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6月以内に提起するこ
とができます。

文京区総合サービス事業費の算定に係る実施・体制に関する届出書

年 月 日

文京区長 殿

所在地

申請者 名称

代表者の職・氏名

文京区総合サービス事業費算定に係る実施・体制について、以下のとおり届け出ます。

事業者	フリガナ			
	名称			
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー)		
	連絡先	電話番号		FAX番号
	法人の種別			
	代表者の職・氏名	職名		氏名
	代表者住所	(郵便番号 ー)		
事業所の状況	フリガナ			
	事業所の名称			
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 ー)		
	連絡先	電話番号		FAX番号
	主たる事業所の所在地以外 の場所で一部実施する場合の 出張所等の所在地	(郵便番号 ー)		
	連絡先	電話番号		FAX番号
	管理者の氏名			
管理者の住所	(郵便番号 ー)			
届出を行う事業の状況	届出を行う事業	届出の区分 (該当する番号に○)	予定年月日	届出に係る体利の区分
	国基準の訪問型サービス	1新規 2変更 3更新 4終了		
	文京区独自基準の訪問型サービス	1新規 2変更 3更新 4終了		
	国基準の通所型サービス	1新規 2変更 3更新 4終了		
	文京区独自基準の通所型サービス	1新規 2変更 3更新 4終了		
変更の内容	変更前	変更後		
指定を受けている市区町村				
介護保険事業所番号		(既に指定を受けている場合)		
関係書類		別添のとおり		

備考 「法人の種別」欄は、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。

文京区総合サービス事業指定事業者指定内容変更届出書

年 月 日

文京区長 殿

所在地
事業者 名称
代表者の職・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので、届け出ます。

		事業所 指定番号								
指定内容を変更した事業所		名 称								
		所在地								
サービスの種類 (該当するサービスに○)		<input type="checkbox"/> 国基準の訪問型サービス <input type="checkbox"/> 文京区独自基準の訪問型サービス <input type="checkbox"/> 国基準の通所型サービス <input type="checkbox"/> 文京区独自基準の通所型サービス								
変更があった事項 (該当する番号に○)		変 更 の 内 容								
1	事業所の名称	(変更前)								
2	事業所の所在地									
3	申請者の名称									
4	主たる事務所の所在地									
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名									
6	登記事項証明書 (当該事業に関するものに限る。)	(変更後)								
7	事業所の平面図及び設備の概要									
8	管理者の氏名、生年月日及び住所									
9	運営規程									
10	協力医療機関（病院・診療所等）									
11	その他の届出事項									
変 更 年 月 日		年 月 日								

備考 変更内容が分かる書類を添付してください。

文京区総合サービス事業廃止・休止・再開届出書

年 月 日

文京区長 殿

所在地
 事業者 名称
 代表者の職・氏名

次のとおり事業の（ 廃止 ・ 休止 ・ 再開 ）を、届け出ます。

事業所 指定番号									
届出をする事業所	名 称								
	所在地								
サービスの種類 (該当するサービスに○)	<input type="checkbox"/> 国基準の訪問型サービス <input type="checkbox"/> 文京区独自基準の訪問型サービス <input type="checkbox"/> 国基準の通所型サービス <input type="checkbox"/> 文京区独自基準の通所型サービス								
廃止・休止・再開の別	廃 止 ・ 休 止 ・ 再 開								
廃止・休止・再開年月日	年 月 日								
理 由									
現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置 (廃止・休止の場合のみ)									
休止予定期間	年 月 日から 年 月 日まで								

備考 事業の再開に係る届出にあつては、当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。

文 第 号
年 月 日

様

文京区長

印

文京区総合サービス事業指定事業者指定取消・停止通知書

下記の理由により文京区総合サービス事業指定事業者の指定を（取り消した・停止した）ので、通知します。

記

1 事業所の所在地

2 事業所の名称

3 代表者職・氏名

4 取消し（停止）の理由

5 取消しの日 年 月 日

又は

停止の期間 年 月 日 から 年 月 日 まで

（注） この処分に不服がある場合は、この決定を知った日の翌日から起算して3月以内に区長に対して審査請求をすることができます。

また、この処分の取消しを求める訴えをする場合は、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6月以内に、区を被告（訴訟において区を代表する者は区長となります。）として提起することができます（なお、処分の通知を受けた日から6月以内であっても、処分の日から1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する決定の裁決を受けた日の翌日から起算して6月以内に提起することができます。