

(8) 通所介護事業所のサテライト事業所に係る基準・介護報酬等のQ&A

【人員及び設備等の基準】

<人員基準>

問1 サテライト型事業所は本体事業所と同様の人員を配置する必要があるのか。

(答)

- サテライト型事業所は、地域密着型介護老人福祉施設のサテライト型居住施設等のように人員基準が緩和されているわけでないが、現行の規定でも、本体事業所との密接かつ適切な連携が図られるものであることを前提として、看護職員はサテライト型事業所にも従事可能であり、利用者に対する処遇等が適切に行われることを要件として、管理者、生活相談員、機能訓練指導員は本体事業所とサテライト型事業所における同職との兼務可能である。
- なお、介護職員については、本体事業所とサテライト型事業所でそれぞれ配置する。

<本体事業所（20名）とサテライト型事業所（10名）の人員配置例>

人員	本体事業所	サテライト型事業所
管理者	1人	1人（本体との兼務可）
生活相談員	1人	1人（本体との兼務可）
介護職員	2人	1人
看護職員	1人	1人 （本体と密接かつ適切な連携が図られる場合、サテライト型にも従事可）
機能訓練指導員	1人	1人（本体との兼務可）

<設備基準>

問2 本体事業所とサテライト型事業所について、それぞれの利用定員を定めるのか。

(答)

- 利用定員については、事業所において同時にサービス提供の提供を受けることができる利用者の数の上限であり、同一時間帯に当該利用定員を超える利用者を受け入れることはできないということである。
- したがって、サテライト型事業所を設置する場合の利用定員については、原則として、本体事業所とサテライト型事業所との合算で定める。
- ただし、例えば、本体事業所が午前、サテライト型事業所が午後と、全く別時間帯にサービス提供する場合は、本体事業所又はサテライト型事業所のいずれか大きい利用定員がその事業所全体の利用定員となる。

問3 本体事業所とサテライト型事業所との距離には制限があるのか。また、小規模多機能型居宅介護事業所のように、本体1箇所に対するサテライト事業所の箇所数の制限があるのか。

(答)

- 本体事業所とサテライト型事業所との間の距離は、地域の実情等に応じてサービス提供するため、一概に示すことはできないが、両事業所が密接な連携を確保できる範囲内としなければならない。
- また、サテライト型事業所は、地域の実情等を踏まえ、サービス提供体制の整備、効率的な事業実施や経営の安定性の確保の観点から設置するものであり、本体1箇所に対するサテライト型事業所の箇所数の制限はない。

問4 サテライト型事業所は本体事業所と同様の設備が設置されていなければならないのか。

(答)

- サテライト型事業所は必ずしも本体事業所と同様の設備が設置されている必要はないが、利用者に対するサービス提供に支障がないよう、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室等、基準上必要な設備を可能な限りサテライト事業所にも設置するものとする。

【介護報酬】

<事業所規模区分の取扱い>

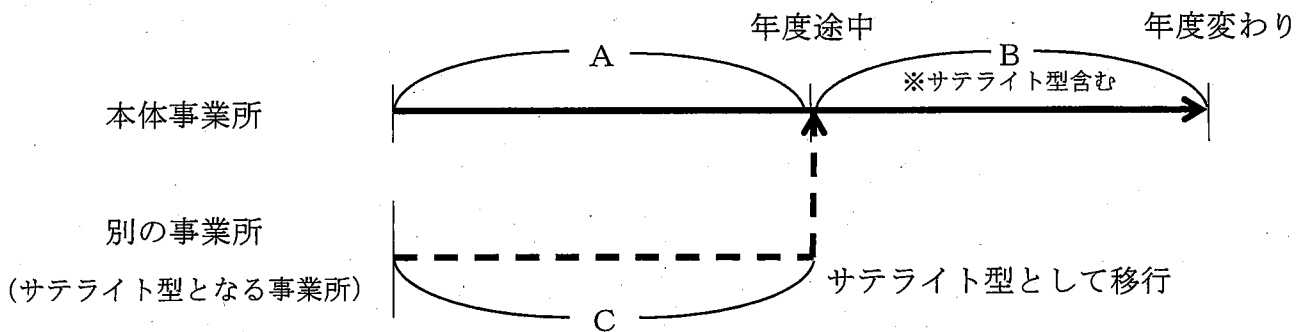
問5 通所介護事業所の事業所規模区分の計算に当たっては、

- ① 原則として、前年度の1月当たりの利用者数により、
 - ② 例外的に、前年度の実績が6月に満たない又は前年度から定員を25%以上変更して事業を行う事業者においては、便宜上、利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数により、
- 事業所規模の区分を判断することとなっているが、サテライト型事業所を設置している場合、①の利用者数、②の利用定員について、それぞれどのように考えればよいか。

(答)

(①について)

- 事業所規模の区分については、事業所規模の実態を適切に反映させる方法により決定されるべきであるため、サテライト型事業所の利用者数を含めて計算する。
- ただし、年度の途中で、別の事業所がサテライト型事業所として移行してきた場合、利用者数に含めて計算するのは、以下のA+B (Cは含めない)となる。



(②について)

- サテライト型事業所の利用定員を含めて計算する。

<加算・減算>

問6 サテライト型事業所を設置する場合における加算・減算の取扱い如何。

(答)

○ 加算・減算の取扱いとしては、①事業所単位で算定するものと、②本体とサテライト型のそれぞれの事業所で算定するもの、の2つのパターンがあるが、整理すると以下のとおりである。

①事業所単位で算定するもの	②本体とサテライト型のそれぞれの事業所で算定するもの
<ul style="list-style-type: none"> ・定員超過利用減算 ・人員基準欠如減算 ・中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 ・中重度者ケア体制加算 (※除く) ・認知症加算 (※除く) ・サービス提供体制強化加算 (I)・(II) ・介護職員処遇改善加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・延長加算 ・入浴介助加算 ・個別機能訓練加算 (I)・(II) ・若年性認知症利用者受入加算 ・栄養改善加算 ・口腔機能向上加算 ・同一建物減算 ・送迎減算

(※) 27. 4. 30 事務連絡「平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (vol. 2) (平成 27 年 4 月 30 日)」の送付について

(認知症加算・中重度者ケア体制加算について)

(問1) サテライト事業所において加算を算定するにあたり、認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて本体事業所に1名以上配置されていればよいか。

(答) 認知症加算・中重度者ケア体制加算は、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、通所介護を行う時間帯を通じてサテライト事業所に1名以上の配置がなければ、加算を算定することはできない。

<地域区分>

問7 A市(2級地)に本拠地のある通所介護事業所が、B市(3級地)にサテライト型事業所を設置した場合、当該サテライト型事業所の通所介護は、地域区分として、2級地で請求することになるのか。

(答)

- 本拠地の2級地ではなく、サテライト型事業所の地域区分である3級地の区分で請求することになる。

<定員超過利用減算>

問8 サテライト型事業所の定員を超過するが、本体事業所を含めた事業所全体の利用定員を超過していない場合に、定員超過利用減算についてどのように考えればよいか。

(答)

- 利用定員については、原則、本体事業所とサテライト型事業所との合算で定める。
- 例えば、利用定員30人の事業所では、本体事業所とサテライト型事業所で合計30人まで同時に受入が可能であるが、仮に定員が、本体事業所20人、サテライト型事業所10人である場合、本体とサテライトそれぞれの事業所の定員を超えたからといって直ちに減算対象になるものではない。
- なお、事業所は適切なサービスの提供を確保するため、定員超過利用の未然防止を図るように努める必要があり、上記の例は、指定取消も含めた指導の対象となるものであることに十分留意されたい。

<サービス提供体制強化加算>

問9 小規模な通所介護事業所について、地域密着型通所介護のみなし指定した場合、事業所自体は都道府県が指定する居宅サービスから市町村が指定する地域密着型サービスに移行するが、サービス提供体制強化加算を算定する上で、前年度の職員の割合はどのように算出すればよいか。

(答)

- 地域密着型通所介護の指定を受けたものとみなされた事業所の場合でも、地域密着型通所介護として小規模な通所介護の前年度の実績に基づき職員の割合を算出し、移行前どおり、サービス提供体制強化加算を算定可能である。

【その他】

<地域密着型通所介護の創設に伴う加算の届出>

問 10 加算の届出については、地域密着型通所介護に移行する全ての事業所について変更となるが、届出は必要あるのか。

(答)

- 介護給付費算定に係る体制状況一覧については、その内容に変更がある場合は届出が必要になるが、地域密着型通所介護に移行する事業所全てが変更になるもののため、指定権者において対応可能であれば届出は必要ない。

担当：老健局振興課基準第二係（内線 3987）

2 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等について

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況について

- 本年4月以降、市町村（保険者）が順次実施している介護予防・日常生活支援総合事業の実施時期は、平成27年1月調査に比べ、10月調査では、早期移行に取り組む保険者が増加しており、平成28年4月までに実施する保険者は423保険者となり、全体の約3割弱の保険者が早期に取り組む状況である。
- 地域包括ケアシステムにおける介護予防・生活支援については、住民が主体的に参加し、自らが担い手となっていくような地域づくりが必要であり、住民主体の地域の支え合いの体制づくりには一定の年月が必要となることから、介護予防・日常生活支援総合事業へできる限り早期に移行することが必要である。
- 生活支援体制整備事業の開始時期は、平成27年1月調査に比べ、10月調査では、早期移行に取り組む保険者が増加しており、平成28年4月までに実施する保険者は873保険者となっており、半数以上の保険者が早期に取り組む状況である。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の実施に向けた検討体制を早期に構築するため、生活支援や介護予防の基盤整備に向けた協議体の設置等を行う生活支援体制整備事業は、未実施保険者では、特に早期に取り組むことが必要である。（別紙資料3）

(2) 都道府県による市町村への支援について

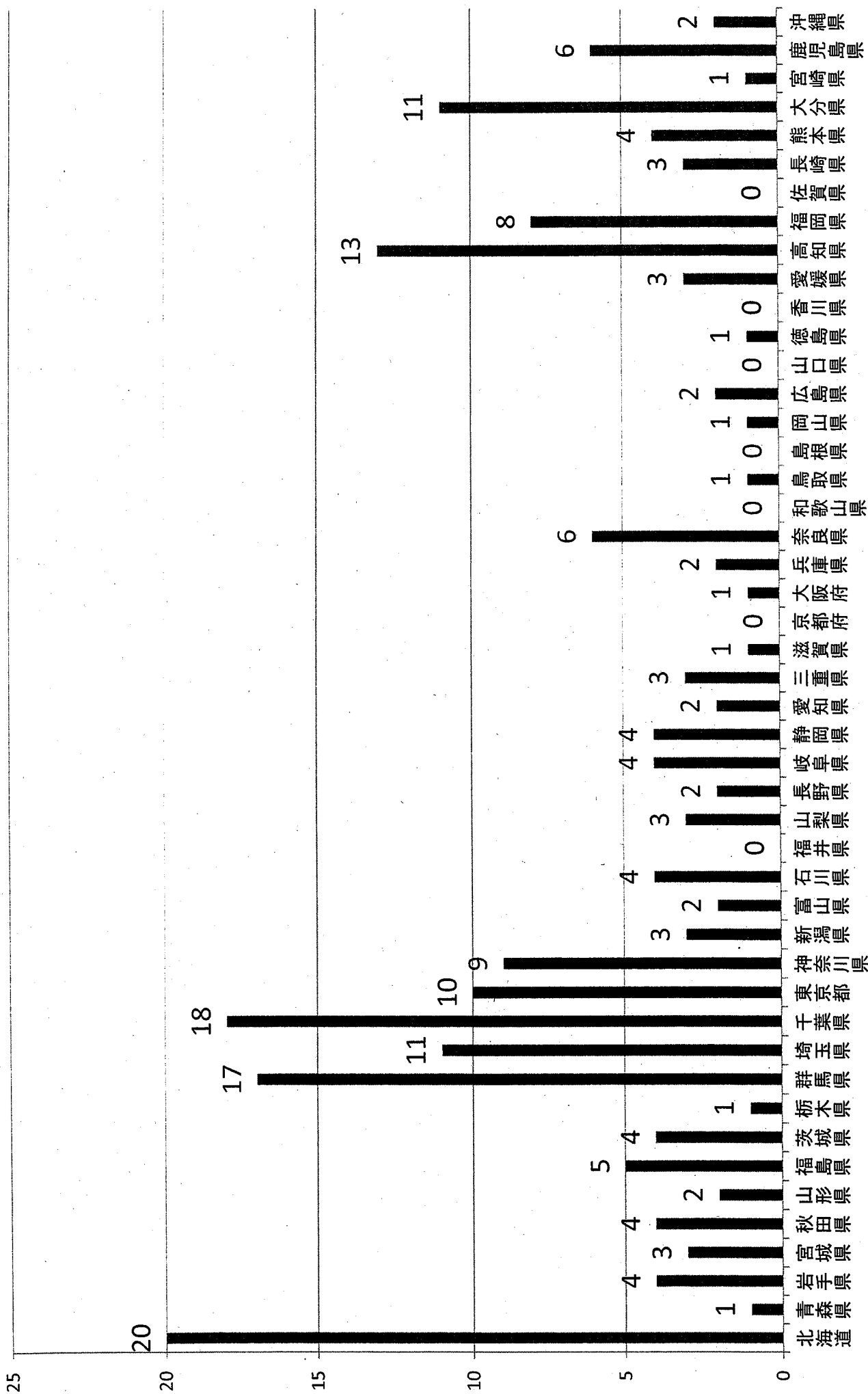
- 都道府県においても、市町村が介護予防・日常生活支援総合事業等を円滑に実施することができるよう、市町村への支援が重要である。
- 都道府県が主体的に管内市町村を集めた普及セミナーを計画的に実施し、地域別の意見交換会を実施するなどして市町村支援への取組を積極的に行っている都道府県では、介護予防・日常生活支援総合事業への早期移行や生活支援体制整備事業等の早期実施の取組が進んでいる。（別紙資料4）
- 各都道府県におかれては、引き続き、積極的に市町村への支援について協力していただきたい。

新しい総合事業・包括的支援事業(社会保障充実分)の実施状況

平成27年10月1日現在の集計結果

	総合事業		在宅医療・介護連携 推進事業		生活支援体制 整備事業		認知症総合支援事業			
	平成27年 1月調査	平成27年 10月調査	平成27年 1月調査	平成27年 10月調査	平成27年 1月調査	平成27年 10月調査	認知症初期集中 支援推進事業	認知症地域支援 ・ケア向上事業		
平成27年度中	114	202	686	824	634	711	264	319	631	729
平成28年度中	277	319	117	155	153	243	202	252	140	184
うち平成28年4月	201	219	87	153	87	162	109	114	55	112
平成29年4月(総合事業) 平成29年度以降(総合事 業以外)	1,069	966	446	450	482	478	642	752	464	491
実施時期未定	119	92	330	150	310	147	471	256	344	175
合計	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579	1,579

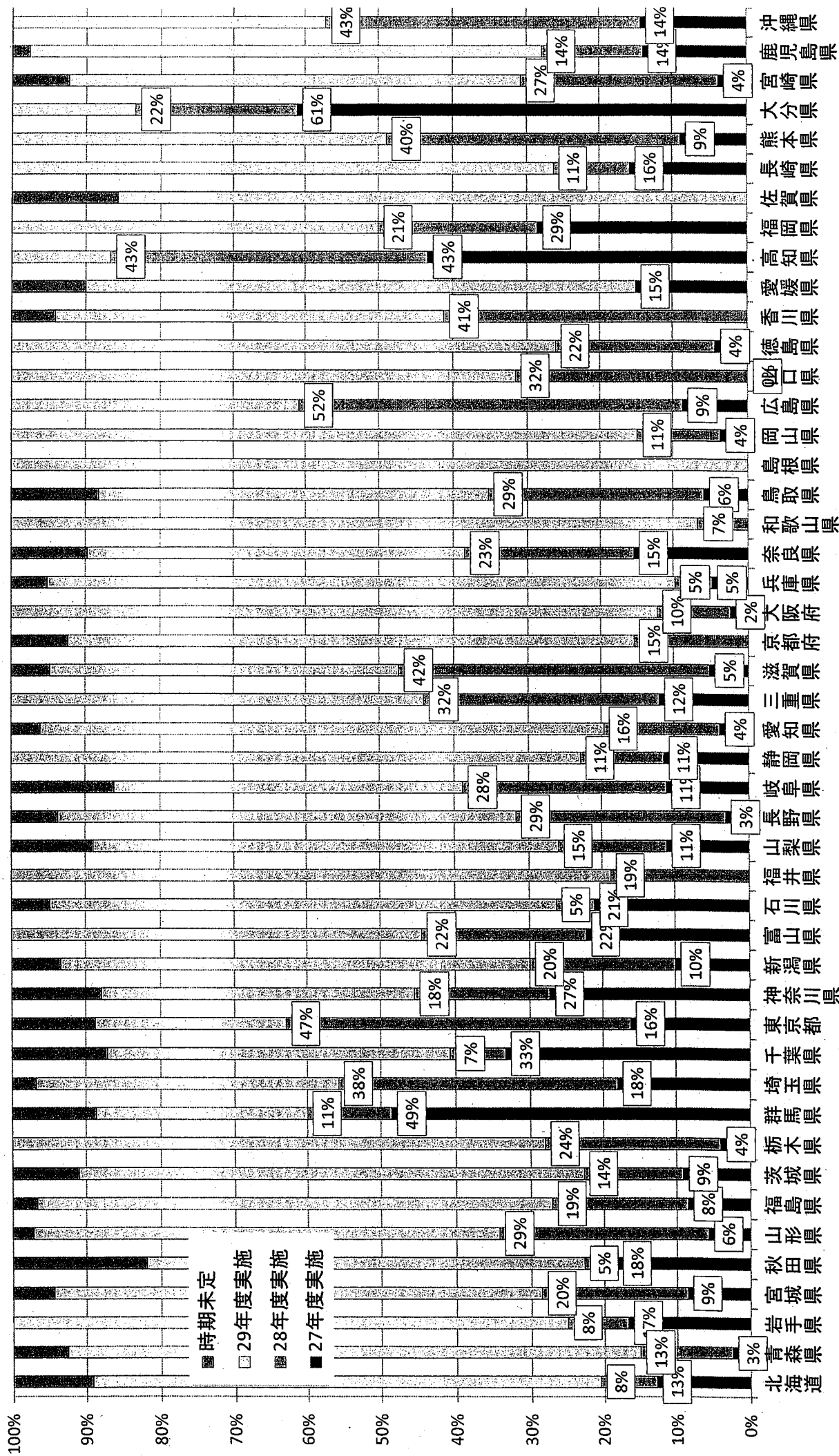
平成27年度の新しい総合事業の都道府県別実施予定保険者数



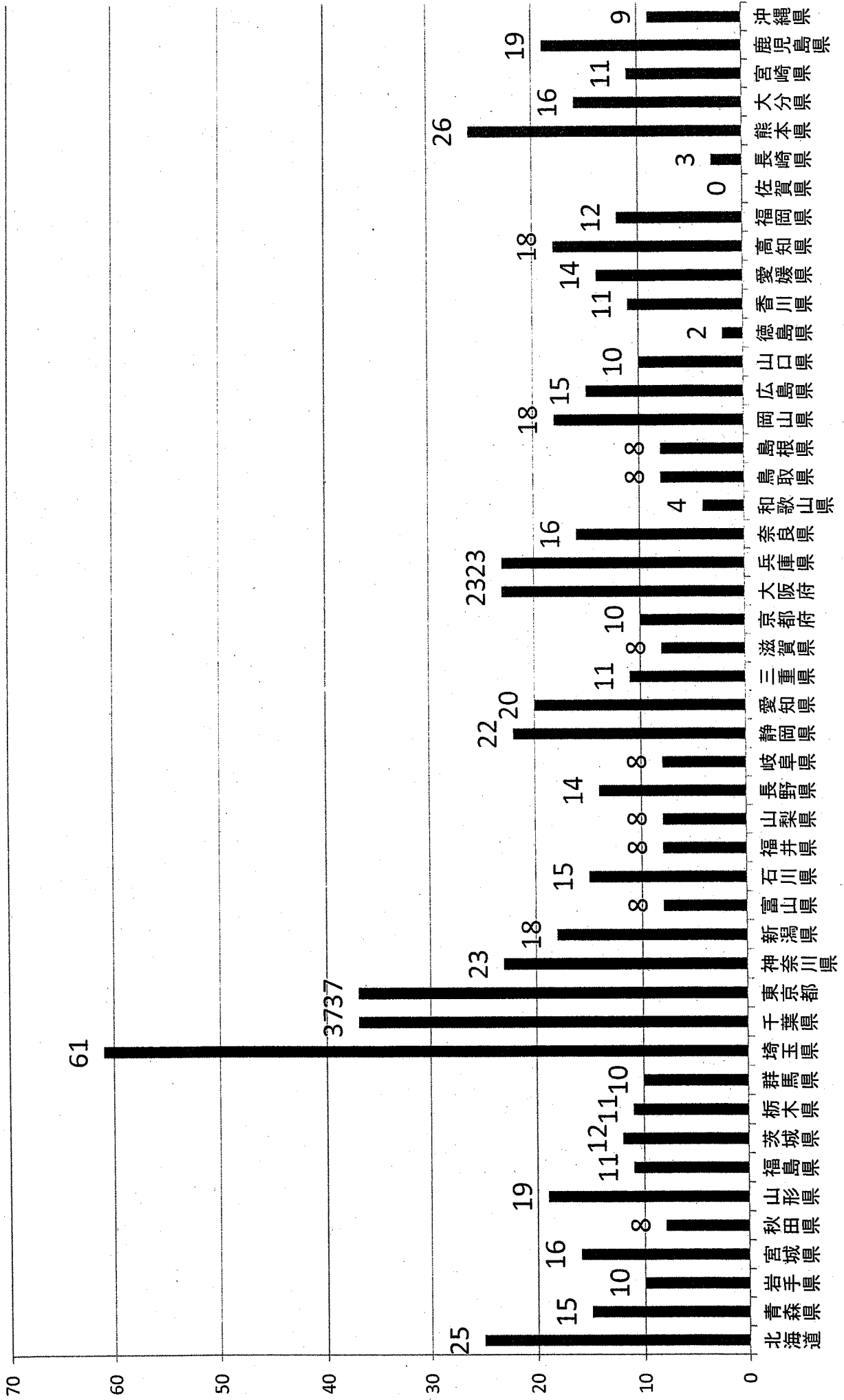
平成27年10月1日現在の集計結果

(参考)新しい総合事業の都道府県別・保険者の実施時期割合

・大分県では、平成27年度中に総合事業を実施する保険者が6割を超えており、取組が進んでいる。
 ・平成28年度までに総合事業を実施する保険者割合が最も高いのは、都道府県別には、高知県で86%、次いで大分県が83%となっている。



平成27年度の生活支援体制整備事業の都道府県別実施予定保険者数



平成27年10月1日現在の集計結果

(参考)生活支援体制整備事業の都道府県別・保険者の実施時期割合

・新しい総合事業を推進していく上で、早期に実施することが望ましい生活支援体制整備事業は、埼玉県では全ての保険者が平成27年度中に実施する。
 ・平成28年度までには半数以上の保険者が実施する都道府県が大半であり、富山県では平成28年度までに全ての保険者が実施する。

