

「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業実施要綱

平成28年5月23日
28川健高事第200号
市長決裁

(目的)

第1条 この要綱は、かわさき健幸福寿プロジェクト（以下「プロジェクト」という。）における介護サービス事業所の要介護度等改善・維持ための取組の適正な評価及び成果に応じたインセンティブの付与（以下「要介護度等改善・維持評価事業」という。）の実施に必要な事項を定める。

(プロジェクト)

第2条 プロジェクトは、介護保険制度の基本理念を踏まえ、無理なく安心して介護サービスを利用でき、いつまでもお元気でいていただけるよう、介護サービス事業所の要介護度等改善・維持のための取組を評価するとともに、プロジェクトの推進により、国による介護保険制度にサービスの質を評価する新たな仕組みの導入を目指すことを目的とする。

2 前項の目的を達成するために、次に掲げる事業を行う。

(1) 要介護度等改善・維持評価事業

(2) サービスの質の向上に資する講習会等の開催

(3) 要介護度及び日常生活動作（以下「要介護度等」という。）の改善・維持に対する要介護者及びその家族の取組意識の醸成

(4) 国や類似の取組を行う他の地方公共団体との連携

3 国の介護保険制度改正等により、プロジェクトの目的が達成されたと認められるときは、プロジェクトを終了する。

(対象者)

第3条 要介護度等改善・維持評価事業の対象者は、原則として、次の各号に掲げる条件をすべて満たす者とする。

(1) プロジェクトの趣旨を踏まえ、要介護度等の改善に向けた意欲のある者

(2) 7月1日現在で要介護1から5までの認定を受けている者

2 前項の規定に関わらず、次の各号に掲げる条件に該当する者は、要介護度等改善・維持評価事業の対象外とする。

(1) 直近の要介護認定時と比較して、申請時点の心身状況に著しい改善が見られる者

(2) 介護保険法第66条、第67条及び第69条に規定する給付制限等の対象になっている者

(対象事業所)

第4条 要介護度等改善・維持評価事業の対象事業所は、第3条に定める対象者に介護サービスを提供する市内事業所であって、次の各号のいずれかに該当する事業所とする。

- (1) 居宅介護支援事業所
- (2) 介護老人福祉施設（地域密着型を含む。）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
- (3) 特定施設入居者生活介護事業所
- (4) 認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所
- (5) 居宅サービス事業所（第3号及び第4号に掲げる事業所を除く。）
- (6) 地域密着型サービス事業所（第2号及び第4号に掲げる事業所を除く。）

（対象期間）

第5条 要介護度等改善・維持評価事業は、原則として、毎年7月1日から翌年6月30日までの参加事業所の取組を対象に行うものとする。

（参加事業所の募集）

第6条 市は、毎年4月1日から必要と認める期日まで参加事業所を募集する。

（参加の申請）

第7条 要介護度等改善・維持評価事業に参加を希望する者（以下「参加申請者」）は、次の各号に掲げる書類を市に提出するものとする。なお、川崎市簡易版電子申請サービスにて、指定する申請フォームを用いる場合においては、書類を提出せずに申請することができる。

- (1) 「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業への参加及び個人情報の提供に関する同意書（様式1）
- (2) 「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業参加申請書（様式2）

（参加申請者）

第8条 第7条に規定する参加申請者は、第4条に該当する事業所とする。ただし、同条第1号、第5号及び第6号に該当する事業所については、サービスを提供している対象者単位でケアチームを編成し取りまとめ事業所を決め、その事業所が申請者となり、本事業に参加するものとする。

（参加申請者の事務）

第9条 参加申請者は、次の各号に掲げる事務を行うものとする。ただし、参加申請者が第4条第1号、第5号及び第6号に該当する場合は、次に掲げる事務をケアチームに属する事業所において行うことができるものとする。

- (1) 要介護度等改善・維持評価事業の対象者及び対象事業所を選定すること
- (2) 参加申請者は、対象者及びその家族並びに対象事業所に対して、プロジェクトの目的等について十分に説明し、理解を得るものとする。

（対象者及び対象事業所の決定）

第10条 市は、第7条に規定する参加の申請を受理したときは、速やかに内容を審査の上「様式3「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業参加（不参加）決定通知書」を申請者に送付するものとする。

2 市は、川崎市公式ウェブサイト等への掲載等により、参加事業所の名称、所在地、サービス種別

等を速やかに公表するものとする。

3 市は、対象者の参加を決定したときは、その者の要介護度等を把握するものとする。

4 前項の要介護度等の把握には、市が保有する認定情報を使用するものとする。

(決定内容の変更等)

第11条 参加申請者は、第10条に規定する決定の内容に変更や参加の辞退の必要（以下「変更等」）が生じたときは、「様式4 「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業参加内容の変更等申請書」を市に提出するものとする。

2 前項に定める参加の辞退の手続きが必要となる場合とは、自ら参加の辞退を希望する時のほか、対象者の死亡や転出等、本市の被保険者としての資格を喪失した場合や、参加事業所の廃止等既に事業所が存在しなくなった場合をいう。

3 市は、第1項の申請を受理したときは、速やかに内容を審査の上「様式5 「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業参加内容の変更等決定通知書」を申請者に送付するものとする。

(インセンティブの付与)

第12条 市は、対象者の要介護度等を把握し、別に定めるインセンティブ内容に従い、インセンティブを付与する。また、事前に付与を行う内容の確定を行い、当該対象者にサービスを提供した参加事業所に対し通知するものとする。

2 前項の要介護度等の把握には、市が保有する認定情報を使用するものとする。

(委任)

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、健康福祉局長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年5月23日から施行する。

附 則（平成28年6月15日・28川健高事第638号・局長決裁）

(施行期日)

1 この改正要綱は、平成28年6月15日から施行する。

(経過措置)

2 前項の規定に係わらず、当面の間、旧要綱に定める様式の取扱いは、従前の例による。

附 則（平成29年1月5日・28川健高事第1158号・局長決裁）

この改正要綱は、平成29年1月5日から施行する。

附 則（平成29年4月19日・29川健高事第70号・局長決裁）

(施行期日)

1 この改正要綱は、平成29年4月19日から施行する。

(経過措置)

2 前項の規定に係わらず、平成29年6月30日までを対象期間として実施している要介護度等改善・維持評価事業に関する取扱いは、従前の例による。

附 則

この改正要綱は、平成 29 年 6 月 30 日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成 29 年 12 月 28 日から施行する。

附 則

この改正要綱は、平成 30 年 4 月 18 日から施行する。

附 則

この改正要綱は、令和 3 年 4 月 26 日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この改正要綱は、令和 4 年 5 月 26 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の際現にあるこの要綱による改正前の様式による用紙については、令和 5 年 3 月 31 日までの間、これを取り繕って使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この改正要綱は、令和 5 年 6 月 6 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の際現にあるこの要綱による改正前の様式による用紙については、令和 6 年 3 月 31 日までの間、これを取り繕って使用することができる。

令和 年 月 日

川崎市長（宛て先）

「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業への
参加及び個人情報の提供に関する同意書

かわさき健幸福寿プロジェクトの趣旨

川崎市では、介護が必要になった方であっても、心身機能の改善に取り組むことで、また住み慣れた地域や自らが望む場所で暮らし続けられるようにすることを目的に、「かわさき健幸福寿プロジェクト」を実施しています。

このプロジェクトに参加していただくと、普段利用している介護サービス事業所が、あなた様や御家族の希望を踏まえて、要介護度や日常生活動作（寝返り、起き上がり、歩行など日常生活を営む上で行っている動作）の改善・維持に向けたサービスを提供し、市が一定期間後の効果を測定します。

なお、事業実施にあたってご提供いただく個人情報の利用については、本プロジェクト以外の目的には使用しないとともに、その取扱いには万全をきたします。また、この事業に参加することで、特別な費用がかかることはありません。

上記説明文を読んで、「かわさき健幸福寿プロジェクト」への参加、及び川崎市が私の要介護認定情報、介護給付実績情報、介護保険被保険者資格情報を本プロジェクトの効果測定及び事業検証のために使用することに同意します。

令和 年 月 日

お名前

＊署名をしてください。

代筆者

（本人との関係）

＊署名をしてください。

令和 年 月 日

川崎市長（宛て先）

法人名 _____

法人所在地 _____

法人代表者名 _____

「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業参加申請書

次のとおり、要介護度等改善・維持評価事業への参加を申請します。

- 1 対象者及び当該対象者に係る参加事業所の情報
- 別紙のとおり

(別紙 1 : ☐新規参加 ☐前期から継続参加 [事業所の変更^⑤])

※該当する方にチェックを入れてください。継続参加で事業所に変更がない場合は別紙 2 で申請してください。

対象者情報					
氏名		要介護度		性別	
介護保険被 保険者番号		年 月 日生			
認定の 有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
直近の認定時点か らの心身状況に著 しい改善	なし ・ あり (「あり」の場合は申請できません)	お住まいの区	区		

取りまとめ事業所情報			
取りまとめ 事業所名		事業所 番号	
サービス種別		担当者名	

※ 介護保険施設、認知症対応共同生活介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所、（看護）小規模多機能型居宅介護事業所は、「取りまとめ事業所」欄に記載してください。

参加事業所（在宅サービスの場合に記載）			
事業所名 1		事業所 番号	
サービス種別		担当者名	
事業所名 2		事業所 番号	
サービス種別		担当者名	
事業所名 3		事業所 番号	
サービス種別		担当者名	
事業所名 4		事業所 番号	
サービス種別		担当者名	
事業所名 5		事業所 番号	
サービス種別		担当者名	
事業所名 6		事業所 番号	
サービス種別		担当者名	
事業所名 7		事業所 番号	
サービス種別		担当者名	

※ 対象者 1 人につき 1 枚作成してください。欄が足りないときは、追加してください。

※ 参加事業所は、市内の介護サービス事業所に限ります。

(別紙2：前期から継続参加〔事業所の変更~~無~~〕)

継続参加の確認	
以下の対象者について、前期の申請から取りまとめ事業所・参加事業所に変更はありません。 ※該当する場合はチェックを入れてください。変更がある場合は別紙1で申請してください。	☐

取りまとめ事業所情報			
取りまとめ 事業所名		事業所 番号	
サービス種別		担当者名	

対象者情報1					
氏名		要介護度		性別	
介護保険被 保険者番号		年 月 日生			

対象者情報2					
氏名		要介護度		性別	
介護保険被 保険者番号		年 月 日生			

対象者情報3					
氏名		要介護度		性別	
介護保険被 保険者番号		年 月 日生			

対象者情報4					
氏名		要介護度		性別	
介護保険被 保険者番号		年 月 日生			

対象者情報5					
氏名		要介護度		性別	
介護保険被 保険者番号		年 月 日生			

※ 欄が足りないときは、追加してください。

川健高事第 号
令和 年 月 日

（宛て先）

川崎市長 福田 紀彦

「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業決定通知書

令和 年 月 日付けで申請のあった件について、次のとおり決定しましたので、通知します。

1 参加を認める対象者及び事業所

（1）対象者

2（1）以外の者

（2）事業所

2（2）以外の事業所

2 参加を認めない対象者及び事業所（決定理由）

（1）対象者

（2）事業所

3 対象者番号

(別紙)

対象者情報			
氏名		要介護度	
介護保険被 保険者番号			

取りまとめ事業所情報			
取りまとめ事業所名		事業所番号	
サービス種別			

参加事業所（在宅サービスの場合に記載）			
事業所名 1		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 2		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 3		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 4		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 5		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 6		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 7		事業所番号	
サービス種別			

様式4（第11条第1項関係）

令和 年 月 日

川崎市長（宛て先）

法人名 _____

法人所在地 _____

法人代表者名 _____

「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業参加内容の変更等申請書

次のとおり、川健高事第 号で決定を受けた内容に変更等が生じましたので申請します。

1 取りまとめ事業所情報

取りまとめ事業所	
サービス種類	
担当者	

2 対象者番号（様式3に記載している番号を記入してください。）

対象者番号	
-------	--

3 変更内容（新しい取りまとめ事業所が提出してください）

- ☐ 取りまとめ事業所の変更
- ☐ 取りまとめ事業所の参加辞退（参加者及び全ての事業所が参加辞退扱いとなります）
- ☐ チーム参加事業所の追加・変更（一部事業所の入れ替えや事業所の名称変更等は新しい取りまとめ事業所が提出してください）
- ☐ 参加辞退（※1）（希望による辞退 対象者の死亡・転出 事業所の廃止 等）

辞退理由（ _____ ）

（※1）参加辞退とは、自ら参加の辞退を希望する時のほか、やむを得ずチームの参加から離脱することをいいます。そのため、原則として単なるサービス終了・契約終了の場合には手続きは不要です。何らかの理由で参加辞退をしなければならないときに本様式を御提出ください。

(別紙)

対象者情報	
申請内容	☐ 対象者の希望による参加辞退 ☐ 対象者の転出 ☐ 死亡

取りまとめ事業所情報	
申請内容	☐ 事業所の変更 ☐ 事業所の参加辞退 ※変更がない場合は 変更前 の欄にのみご記入ください。
変更前 【令和 年 月 日まで】	変更後 【令和 年 月 日～】
事業所名	事業所名
事業所番号	事業所番号
サービス種別	サービス種別

参加事業所（在宅サービスの場合に記載）	
変更の対象となる事業所	変更後の事業所
☐ 参加辞退※ ☐ 変更【令和 年 月 日まで】	☐ 追加【令和 年 月 日～】
事業所名 1	事業所名 1
事業所番号	事業所番号
サービス種別	サービス種別
☐ 参加辞退※ ☐ 変更【令和 年 月 日まで】	☐ 追加【令和 年 月 日～】
事業所名 2	事業所名 2
事業所番号	事業所番号
サービス種別	サービス種別
☐ 参加辞退※ ☐ 変更【令和 年 月 日まで】	☐ 追加【令和 年 月 日～】
事業所名 3	事業所名 3
事業所番号	事業所番号
サービス種別	サービス種別

※「参加辞退」の申請をした場合、インセンティブ対象となりませんので、御留意ください。
※単なるサービス終了、契約終了の場合は「変更」の□欄にチェックしてください。

川健高事第 号
令和 年 月 日

（あて名）

川崎市長 福田 紀彦

「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業参加内容の変更等決定通知書

令和 年 月 日付けで申請のあった「かわさき健幸福寿プロジェクト」要介護度等改善・維持評価事業参加内容の変更等について、別紙のとおり決定しましたので、通知します。

(別紙)

対象者情報			
氏名		要介護度	
介護保険被 保険者番号			

取りまとめ事業所情報			
取りまとめ事業所名		事業所番号	
サービス種別			

参加事業所（在宅サービスの場合に記載）			
事業所名 1		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 2		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 3		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 4		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 5		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 6		事業所番号	
サービス種別			
事業所名 7		事業所番号	
サービス種別			