

貝塚市介護予防・日常生活支援総合事業に係る第1号事業に要する費用の額の算定等に関する基準を定める要綱

(趣旨)

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の3第1項及び第2項並びに介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第140条の63の2第1項第1号の規定に基づき、介護予防・日常生活支援総合事業の第1号事業に要する費用の額の算定等に関する基準を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、法、施行規則、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）、地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知「地域支援事業の実施について」別紙）、介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて（平成27年6月5日老発0605第5号厚生労働省老健局長通知）、貝塚市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（平成28年貝塚市告示第161号）及び貝塚市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成30年10月1日施行）で使用する用語の例による。

(指定訪問型サービス及び指定通所型サービスに要する費用の額)

第3条 指定訪問型サービス及び指定通所型サービスに要する費用の額は、第5条に規定する1単位の単価に別表第1に定める単位数を乗じて算定するものとする。この場合において、当該費用の算定については、同表に掲げるもののほか、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（令和3年3月19日老認発0319第3号。以下「留意事項」という。）に準ずるものとする。

(介護予防ケアマネジメントに要する費用の額)

第4条 介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、次条に規定する1単位の単価に別表第2に定める単位数を乗じて算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、留意事項に準ずるものとする。

(1単位の単価)

第5条 第1号事業支給費の額の算定に要するサービス区分の1単位の単価は、次の各号に掲げる額とする。

- (1) 訪問介護相当サービス 10.42円
- (2) 通所介護相当サービス 10.27円
- (3) 共生型訪問介護相当サービス 10.42円
- (4) 共生型通所介護相当サービス 10.27円
- (5) 訪問型サービスA 10.42円
- (6) 通所型サービスA 10.27円
- (7) 介護予防ケアマネジメントA 10.42円

(端数計算)

第6条 第3条及び第4条に規定する費用の額を算定する場合において、その額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

(第1号事業支給費の支給割合)

第7条 第1号事業支給費の支給割合は、次に掲げる割合とする。

- (1) 指定訪問型サービス及び指定通所型サービス 100分の90
- (2) 介護予防ケアマネジメント 100分の100

2 法第59条の2第1項に規定する所得の額が同項の政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等(次項に規定する居宅要支援被保険者等を除く。)に係る第1号事業支給費について前項第1号の規定を適用する場合は、同号中「100分の90」とあるのは「100分の80」とする。

3 法第59条の2第2項に規定する所得の額が同項の政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等に係る第1号事業支給費について、第1項第1号の規定を適用する場合は、同号中「100分の90」とあるのは「100分の70」とする。

(第1号事業支給費にかかる支給限度額)

第8条 第1号事業支給費の支給限度額は、次に定めるところによる。

- (1) 居宅要支援被保険者に係る支給限度額(指定事業者のサービスを利用する場合に限る。)は、法第55条第1項の規定により算出した額とする。
- (2) 事業対象者に係る支給限度額(指定事業者のサービスを利用する場合に限る。)は、要支援1に係る介護予防サービス費等区分支給限度基準額について法第55条第1項の規定により算出した額とする。

(高額介護予防サービス費等相当事業費の支給)

第9条 市長は、介護予防・日常生活支援総合事業において、法第61条に規定する高額介護予防サービス費及び法第61条の2に規定する高額医療合算介護予防サービスに相当する額(以下「高額介護予防サービス費等相当額」という。)を支給するものとする。

2 高額介護予防サービス費等相当額の支給要件、支給額その他高額介護予防サービス費等相当額の支給については、介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第29条の2の2、第29条の3及び附則第24条の規定を準用する。

3 高額介護予防サービス費等相当額の支給に関する手続については、貝塚市介護保険の実施に関する規則(平成12年貝塚市規則第25号。次項において「規則」という。)第34条第1項及び第6項から第8項までの規定を準用する。

4 高額介護予防サービス費等相当額の支給の申請等に係る様式は、規則第34条第1項及び第6項から第9項までに定める様式を用いるものとする。

(補足)

第10条 この要綱に定めるもののほか、介護予防・日常生活支援総合事業に係る第1号事業に要する費用の額の算定等に関する基準に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

(貝塚市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の一部改正)

2 貝塚市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱(平成28年貝塚市告示第161号)の一部を次のよ

うに改正する。

第4条第1号ア中「訪問型サービス」を「指定訪問型サービス」に、「訪問介護相当サービス」を「指定訪問介護相当サービス」に、「訪問型サービスA」を「指定訪問型サービスA」に改め、同号イ中「通所型サービス」を「指定通所型サービス」に、「通所介護相当サービス」を「指定通所介護相当サービス」に、「通所型サービスA」を「指定通所型サービスA」に改める。

第5条第2号中「施行規則第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）に定める基本チェックリスト」を「施行規則第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。以下この条において「告示」という。）様式第1号」に、「によって」を「の質問項目に対する回答の結果に基づき、告示様式第2に掲げるいずれかの基準に」改める。

第7条第1項第1号中「認定の」を「、認定の」に改め、同項第2号中「認める者」を「認めるもの」に改め、同条第2項中「により」を「の規定による」に、「第5条第2号」を「、第5条第2号」に改め、同条第3項中「、本人」を「本人」に、「にて」を「により」に改める。

第8条の見出し中「手続き」を「手続」に改め、同条第2項中「、基本チェックリスト実施日」を「及び基本チェックリスト実施日」に改め、同条第3項中「の手続き」を「に規定する手続」に改める。

第11条第1号中「基準」を「基準に」改める。

第14条第1号中を削り、同条第2号中「訪問介護相当サービス」を「指定訪問介護相当サービス」に、「訪問型サービスA」を「指定訪問型サービスA」に改め、「(みなし指定事業者を除く。)」を削り、同号を同条第1号とし、同条第3号中「通所介護相当サービス」を「指定通所介護相当サービス」に、「通所型サービスA」を「指定通所型サービスA」に、「法第8条第17項」を「同条第17項」に改め、「(みなし指定事業者を除く。)」を削り、同号を同条第2号とし、同条第4号中「前各号」を「前2号」に改め、同号を同条第3号とする。

第15条中「に応じて、それぞれ次に掲げる」を「について、市長が別に定める」に、「行うものとする」を「行わなければならない」に改め、同条各号を次のように改める。

- (1) 指定訪問介護相当サービス
- (2) 指定訪問型サービスA
- (3) 指定通所介護相当サービス
- (4) 指定通所型サービスA

第16条から第22条までを削り、第23条を第16条とする。

第24条第1号から第4号までを次のように改め、同条を第17条とする。

- (1) 指定訪問介護相当サービス
- (2) 指定訪問型サービスA
- (3) 指定通所介護相当サービス
- (4) 指定通所型サービスA

第25条を第18条とする。

別記1及び別記2を削る。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の別表第1及び別表第2の規定は、この要綱の施行の日以後に行われる指定訪問型サービス及び指定通所型サービス並びに介護予防ケアマネジメントに要する費用の算定について適用し、同日前に行われたものに要する費用の算定については、なお従前の例による。

附 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。

(経過措置)

2 改正後の別表第1及び別表第2の規定は、この要綱の施行の日以後に行われる指定訪問型サービス及び指定通所型サービス並びに介護予防ケアマネジメントに要する費用の算定について適用し、同日前に行われたものに要する費用の算定については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の別表第1及び別表第2の規定は、この要綱の施行の日以後に行われる指定訪問型サービス及び指定通所型サービス並びに介護予防ケアマネジメントに要する費用の算定について適用し、同日前に行われたものに要する費用の算定については、なお従前の例による。

別表第1（第3条関係）

指定訪問型サービス及び指定通所型サービス支給費単位数

1 指定訪問介護相当サービス費

(1) 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

- ア 1週に1回程度の場合 1,176 単位
- イ 1週に2回程度の場合 2,349 単位
- ウ 1週に2回を超える程度の場合 3,727 単位

(2) 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

- ア 標準的な内容の訪問介護相当サービスである場合 287 単位
- イ 生活援助が中心である場合
  - (ア) 所要時間20分以上45分未満の場合 179 単位
  - (イ) 所要時間45分以上の場合 220 単位
- ウ 短時間の身体介護が中心である場合 163 単位

注1 利用者に対して、指定訪問介護相当サービス事業所の訪問介護員等が、指定訪問介護相当サービスを行った場合に、介護予防サービス・支援計画書に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。

注2 (2)については、1月につき、(1)ウに掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

注3 (2)イについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問介護相当サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問介護相当サービス計画に位置づけられた内容の指定訪問介護相当サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

注4 (2)ウについては、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である指定訪問介護相当サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

注5 (1)並びに(2)ア及びウについては、介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

注6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注7 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注8 指定訪問介護相当サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護相当サービス事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問介護相当サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問介護相当サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問介護相当サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問介護相当サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する指定訪問介護相当サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問介護相当サービス事業所における1月あたりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住

する建物に居住する利用者を除く。) に対して、指定訪問介護相当サービスを行った場合は、1 回につき所定単位数の 100 分の 88 に相当する単位数を算定する。

注 9 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、指定訪問介護相当サービス費は、算定しない。

注 10 (1) について、利用者が一の指定訪問介護相当サービス事業所において指定訪問介護相当サービスを受けている間は、当該指定訪問介護相当サービス事業所以外の指定訪問介護相当サービス事業所が指定訪問介護相当サービスを行った場合に、指定訪問介護相当サービス費は、算定しない。

(3) 初回加算 200 単位

注 指定訪問介護相当サービス事業所において、新規に訪問介護相当サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護相当サービスを行った日の属する月に指定訪問介護相当サービスを行った場合又は当該指定訪問介護相当サービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護相当サービスを行った日の属する月に指定訪問介護相当サービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1 月につき所定単位数を加算する。

(4) 生活機能向上連携加算

ア 生活機能向上連携加算(I) 100 単位

イ 生活機能向上連携加算(II) 200 単位

注 1 アについて、サービス提供責任者が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(以下「指定介護予防サービス基準」という。)第 79 条第 1 項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)、指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス基準第 117 条第 1 項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。))又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法(昭和 23 年法律第 205 号)第 1 条の 2 第 2 項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が 200 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径 4 キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。注 2 において同じ。)の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護相当サービス計画を作成し、当該訪問介護相当サービス計画に基づく指定訪問介護相当サービスを行ったときは、初回の当該指定訪問介護相当サービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

注 2 イについて、利用者に対して、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防訪問リハビリテーション(指定介護予防サービス基準第 78 条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)、指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス基準第 116 条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護相当サービス計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護相当サービス計画に基づく指定訪問介護相当サービスを行ったときは、初回の当該指定訪問介護相当サービスが行われた日の属する月以降 3 月の間、1 月につき所定単位数を加算する。ただし、アを算定している場合は、算定しない。

(5) 口腔連携強化加算 50 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護相当サービス事業所の従業者が、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、歯科医療機関及び担当職員（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 37 号）第 2 条第 1 項に規定する担当職員をいう。）、介護支援専門員（同条第 2 項に規定する介護支援専門員をいう。）又は第一号介護予防支援事業（法第 115 条の 45 第 1 項第 1 号ニに規定する第一号介護予防支援事業をいう。）に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1 月に 1 回に限り所定単位数を加算する。

(6) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護相当サービス事業所が、利用者に対し、訪問介護相当サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和 6 年 5 月 31 日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1）から（5）までにより算定した単位数の 1000 分の 137 に相当する単位数

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1）から（5）までにより算定した単位数の 1000 分の 100 に相当する単位数

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1）から（5）までにより算定した単位数の 1000 分の 55 に相当する単位数

(7) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護相当サービス事業所が、利用者に対し、訪問介護相当サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1）から（5）までにより算定した単位数の 1000 分の 63 に相当する単位数

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1）から（5）までにより算定した単位数の 1000 分の 42 に相当する単位数

(8) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問介護相当サービス事業所が、利用者に対し、訪問介護相当サービスを行った場合は、（1）から（5）までにより算定した単位数の 1000 分の 24 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

(9) (6)、(7)及び、(8)は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。(1)(2)内の注8により算定する場合であっても、支給限度基準額の算定にあたっては、減算する前の所定単位数を用いることにする。

(10) 共生型訪問介護相当サービスを行う指定居宅介護事業者（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 171 号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定居宅介護事業者をいう。以下同じ。）が当該事業を行う事業所において、指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成 18 年厚生労働省告示第

538号。以下「居宅介護従業者基準」という。) 1条第4号、第9号、第14号又は第19号から第21号までに規定する者が共生型訪問介護相当サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定し、共生型訪問介護相当サービスを行う指定居宅介護事業者において、居宅介護従業者基準第1条第5号、第10号又は第15号に規定する者が共生型訪問介護相当サービスを行った場合及び共生型訪問介護相当サービスを行う重度訪問介護(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。以下同じ。)に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。ただし、65歳に達した日の前日において、当該指定介護予防訪問サービス事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護(指定障害福祉サービス等基準第4条第1項に規定する指定居宅介護をいう。以下同じ。)又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。

## 2 指定通所介護相当サービス費

(1) 1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)

ア 事業対象者・要支援1 1,798単位

イ 事業対象者・要支援2 3,621単位

(2) 1月当たりの回数を定める場合(1回につき)

ア 事業対象者・要支援1 436単位

イ 事業対象者・要支援2 447単位

注1 看護職員又は介護職員の員数を置いているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護相当サービス事業所において、通所介護相当サービスを行った場合に、介護予防サービス・支援計画書に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注2 利用者が事業対象者(介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。)であって、介護予防サービス・支援計画書において、1週に1回程度の通所介護相当サービスが必要とされた場合については(1)ア又は(2)アに掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の通所介護相当サービスが必要とされた場合については(1)イ又は(2)イに掲げる所定単位数を、それぞれ算定する。

注3 (2)アについては、1月につき4回、(2)イについては、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

注4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注6 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、通所型サービス費は、算定しない。

注7 (1)について、利用者が一の指定通所介護相当サービス事業所において通所介護相当サービスを受けている間は、当該指定通所介護相当サービス事業所以外の指定通所介護相当サービス事業所が通所介護相当サービスを行った場合に、通所型サービス費は、算定しない。



注8 指定通所介護相当サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定通所介護相当サービス事業所と同一建物から当該指定通所介護相当サービス事業所に通う者に対し、通所介護相当サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位を所定単位数から減算する。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情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、この限りでない。

ア (1)アを算定している場合(1月につき) 376単位

イ (1)イを算定している場合(1月につき) 752単位

ウ (2)を算定している場合(1回につき) 94単位

注9 利用者に対して、その居宅と指定通所介護相当サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位((1)アを算定している場合は1月につき376単位を、(1)イを算定している場合は1月につき752単位を限度とする。)を所定単位数から減算する。ただし、注8を算定している場合は、この限りでない。

(3) 生活機能向上グループ活動加算 100単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動(以下「生活機能向上グループ活動サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

ア 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師又はきゅう師を含む。)その他通所型サービス事業所の従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した通所介護相当サービス計画を作成していること。

イ 通所介護相当サービス計画の作成及び実施において利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の生活機能向上グループ活動サービスの項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の心身の状況に応じた生活機能向上グループ活動サービスが適切に提供されていること。

ウ 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを1週につき1回以上行っていること。

(4) 若年性認知症利用者受入加算 240単位

注 受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要支援者となった者をいう。以下同じ。)ごとに個別の担当者を定めているものとして市長に届け出た指定通所介護相当サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して通所介護相当サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(5) 栄養アセスメント加算 50単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護相当サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

ア 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

イ 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者((6)の注において「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又は

その家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。

- ウ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- エ 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない指定通所介護相当サービス事業所であること。

(6) 栄養改善加算 200 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- ア 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- イ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ウ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- エ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- オ 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない指定通所型サービス事業所であること。

(7) 口腔機能向上加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護相当サービス事業所が、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注及び(8)において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150 単位
- ロ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160 単位

(8) 一体的サービス提供加算 480 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護相当サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(6)又は(7)を算定している場合は、算定しない。

(9) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1回につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- ア サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
  - ①事業対象者・要支援1 88 単位（1月につき）

②事業対象者・要支援2 176単位（1月につき）

イ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

①事業対象者・要支援1 72単位（1月につき）

②事業対象者・要支援2 144単位（1月につき）

ウ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

①事業対象者・要支援1 24単位（1月につき）

②事業対象者・要支援2 48単位（1月につき）

(10) 生活機能向上連携加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護相当サービス事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、アについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、イについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

(11) 口腔・栄養スクリーニング加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定通所介護相当サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあつては算定しない。

ア 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位/回

イ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位/回

(12) 科学的介護推進体制加算 40単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所型サービス事業所が、利用者に対し指定通所型サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ア 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

イ 必要に応じて通所介護相当サービス計画を見直すなど、指定通所介護相当サービスの提供に当たって、アに規定する情報その他指定通所介護相当サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

(13) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護相当サービス事業所が、利用者に対し、通所介護相当サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1）から（12）までにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1）から（12）までにより算定した単位数の1000分の43に相

当する単位数

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（１）から（１２）までにより算定した単位数の 1000 分の 23 に相当する単位数

(14) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護相当サービス事業所が、利用者に対し、通所介護相当サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（１）から（１２）までにより算定した単位数の 1000 分の 12 に相当する単位数

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（１）から（１２）までにより算定した単位数の 1000 分の 10 に相当する単位数

(15) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定通所型サービスを行った場合は、（１）から（１２）までにより算定した単位数の 1000 分の 11 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

(16) （９）、（１３）、（１４）、（１５）及び（１）（２）内の注 7 については、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

(17) 共生型通所介護相当サービス（実施要綱第 4 条に規定する共生型通所介護相当サービスをいう。以下同じ。）を行う指定生活介護事業者（指定障害福祉サービス等基準第 78 条第 1 項に規定する指定生活介護事業者をいう。）が当該事業を行う事業所において共生型通所介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 93 に相当する単位数を算定し、共生型通所介護相当サービスを行う指定自立訓練（機能訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準第 156 条第 1 項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者をいう。）又は指定自立訓練（生活訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準第 166 条第 1 項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者をいう。）が当該事業を行う事業所において共生型通所介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定し、共生型通所介護相当サービスを行う指定児童発達支援事業者（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 15 号。以下「指定通所支援基準」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 7 条第 2 項に規定する重症心身障害児をいう。以下同じ。）を通わせる事業所において指定児童発達支援（指定通所支援基準第 4 条に規定する指定児童発達支援をいう。）を提供する事業者を除く。）が当該事業を行う事業所において共生型通所介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定し、共生型通所介護相当サービスを行う指定放課後等デイサービス事業者（指定通所支援基準第 66 条第 1 項に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス（指定通所支援基準第 65 条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。）を提供する事業者を除く。）が当該事業を行う事業所において共生型通所介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 90 に相当する単位数を算定する。

3 訪問型サービス A 事業費

(1) 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

- ア 1週に1回程度の場合 940 単位
- イ 1週に2回程度の場合 1,879 単位
- ウ 1週に2回を超える程度の場合 2,981 単位

(2) 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

- ア 所要時間 20 分以上 45 分未満の場合 175 単位
- イ 所要時間 45 分以上の場合 215 単位

注1 利用者に対して、指定訪問型サービスA事業所の訪問型従事者が指定訪問型サービスAを行った場合に、介護予防サービス・支援計画書に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。

注2 (2)については、1月につき5週以上ある場合などは、次に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

- ア 1週に1回程度の回数で月5回以上行った場合 940 単位
- イ 1週に2回程度の回数で月9回以上行った場合 1,879 単位
- ウ 1週に2回を超える程度の回数で月13回以上行った場合 2,981 単位

注3 (1)及び(2)については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である指定訪問型サービスAを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービスA計画に位置づけられた内容の指定訪問型サービスAを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

注4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注6 指定訪問型サービスA事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問型サービスA事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（指定訪問型サービスA事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は指定訪問型サービスA事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定訪問型サービスAを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問型サービスA事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問型サービスAを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する指定訪問型サービスA事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問型サービスA事業所における1月あたりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、指定訪問型サービスAを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

注7 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、訪問型サービスA事業費は、算定しない。

注8 (1)について、利用者が一の指定訪問型サービスA事業所において指定訪問型サービスAを受けている間は、当該指定訪問型サービスA事業所以外の指定訪問型サービスA事業所が指定訪問型サービスAを行った場合に、訪問型サービスA事業費は、算定しない。

#### 4 通所型サービスA事業費

(1) 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

ア 事業対象者・要支援1 1,402単位

イ 事業対象者・要支援2 2,824単位

(2) 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

ア 事業対象者・要支援1 340単位

イ 事業対象者・要支援2 348単位

注1 通所型サービスAは、引きこもりがちな高齢者や軽度認知症等のリスクのある高齢者等に対し行う、自立支援に資する通所サービス等とし、そのサービス提供時間の目安は1回3時間以上とする。

注2 通所型従事者の員数を置いているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所型サービスA事業所において、指定通所型サービスAを行った場合に、介護予防サービス・支援計画書に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は通所型従事者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注3 利用者が事業対象者であって、介護予防サービス・支援計画書において、1週に1回程度の指定通所型サービスAが必要とされた場合については(1)ア又は(2)アに掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定通所型サービスAが必要とされた場合については(1)イ又は(2)イに掲げる所定単位数を、それぞれ算定する。

注4 (2)アについては、1月につき4回、(2)イについては、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

注5 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注6 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注7 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、通所型サービスA事業費は、算定しない。

注8 (1)について、利用者が一の指定通所型サービスA事業所において指定通所型サービスAを受けている間は、当該指定通所型サービスA事業所以外の指定通所型サービスA事業所が指定通所型サービスAを行った場合に、通所型サービスA事業費は、算定しない。

注9 指定通所型サービスA事業所と同一建物に居住する者又は指定通所型サービスA事業所と同一建物から指定通所型サービスA事業所に通う者に対し、指定通所型サービスAを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位を所定単位数から減算する。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情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、この限りでない。

ア (1)アを算定している場合（1月につき） 296単位

イ (1)イを算定している場合（1月につき） 592単位

ウ (2)を算定している場合（1回につき） 74単位

注10 利用者に対して、その居宅と指定通所型サービスA事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき37単位（(1)アを算定している場合は1月につき296単位を、(1)イを算定している場合は1月につき592単位を限度とする。）を所定単位数から減算する。ただし、注9を算定している場合は、この限りでない。

別表第2（第4条関係）

介護予防ケアマネジメント支給費単位数

介護予防ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）

利用者に対してケアマネジメントA支援を行い、かつ、月の末日において、貝塚市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第8条の規定に基づき依頼届出書を提出している介護予防ケアマネジメント事業所（介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）について、それぞれ以下に掲げる単位数を算定する。

（1） 介護予防ケアマネジメントA費（1月につき） 442 単位

注1 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3 （1）の算定は、事業対象者、要支援1及び要支援2を対象とする。

（2） 初回加算 300 単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所において、新規に介護予防サービス・支援計画書を作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。

（3） 委託連携加算 300 単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所が利用者に提供する介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、当該指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス・支援計画書の作成等に協力した場合は、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。