

守口市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険の被保険者が要介護状態又は要支援状態となることの予防、要介護状態又は要支援状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を目的とした、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の実施について、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）及び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。）に定めるもののほか、必要な事項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、施行規則及び地域支援事業実施要綱（地域支援事業の実施について（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）の別紙に定める要綱をいう。）の定めるところによる。

(事業の構成)

第3条 総合事業における事業の構成は、別表第1に定めるとおりとする。

(対象者)

第4条 介護予防・生活支援サービス事業（以下「第1号事業」という。）の対象者（以下「第1号事業対象者」という。）は、施行規則第140条の62の4第2号に掲げる者（以下「事業対象者」という。）及び居宅要支援被保険者とする。

2 一般介護予防事業の対象者は、第1号被保険者及びその支援活動に関わる家族等とする。

(第1号事業の実施方法)

第5条 第1号事業のうち次の各号に掲げるいずれかのサービスを提供する事業（以下「指定第1号事業」という。）は、法第115条の45の3第1項の規定に基づく指定を受けた事業者（以下「指定第1号事業者」という。）により実施する。

- (1) 訪問型サービス（介護予防従前相当）
- (2) 訪問型サービスA（緩和型）
- (3) 通所型サービス（介護予防従前相当）
- (4) 通所型サービスA（緩和型）
- (5) 通所型サービスC（短期集中型）

2 次の各号に掲げるいずれかのサービスを提供する事業は、施行規則第140条の69に規定する基準に適合する者（次条において「適合者」という。）に対する委託により実施する。

（１） 介護予防ケアマネジメントＡ

（２） 介護予防ケアマネジメントＢ

3 訪問型サービスＢ（住民主体型）及び通所型サービスＢ（住民主体型）のいずれかのサービスを提供する事業は、施行規則第140条の62の３第１項第２号の規定に基づく補助（次条において「補助」という。）により実施する。

（一般介護予防事業の実施方法）

第６条 一般介護予防事業は、市が直接実施するもののほか、次の各号に掲げる方法により実施することができる。

（１） 適合者に対する委託

（２） 補助

（事業者の指定）

第７条 指定第１号事業を行う者としての指定を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、法第115条の45の５第１項の規定に基づき、指定第１号事業者の指定に係る申請書に市長が必要と認めた書類を添えて、市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項に規定する申請があったときは、その内容を審査し、指定第１号事業の指定を行うことを決定したときは、当該申請者にその旨を通知するものとする。

3 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、申請者に対して、第１項の指定を行ってはならない。

（１） 申請者が法人でないとき。

（２） 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、市長が別に定める基準及び員数を満たしていないとき。

（３） 申請者が、市長が別に定める指定第１号事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な指定第１号事業の運営をすることができないと認められるとき。

（４） 申請者の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、申請者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）又はその事業所を管理する者その他の介護保険法施行令（平成10年政

令第412号。以下「施行令」という。)第35条の4で定める使用人(以下「役員等」という。)が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

- (5) 申請者が、法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で施行令第35条の2で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- (6) 申請者が、労働に関する法律の規定であって施行令第35条の3で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- (7) 申請者が、社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和44年法律第84号)の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金(地方税法(昭和25年法律第226号)の規定による国民健康保険税を含む。以下この号において「保険料等」という。)について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て(当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。)を引き続き滞納している者であるとき。
- (8) 申請者が、法第115条の9又は第115条の45の9の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものに該当する場合を除く。
- (9) 申請者の役員等が、次に掲げる者であったとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものに該当する場合を除く。
 - ア 法第115条の9又は第115条の45の9の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しな

い者

イ 法第115条の9又は第115条の45の9の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない法人の役員等であった者であって、当該取消しの処分に係る行政手続法（平成5年法律第88号）第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員等であったもの

ウ 法第115条の9又は第115条の45の9の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない法人でない事業所の管理者であった者であって、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であったもの

- (10) 申請者と密接な関係を有する者（申請者の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として施行規則第126条の3第1項で定めるもの（以下この号において「申請者の親会社等」という。）、申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として同条第2項で定めるもの又は当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として同条第3項で定めるもののうち、当該申請者と同条第4項で定める密接な関係を有する法人をいう。）が、法第115条の9又は第115条の45の9の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものに該当する場合を除く。
- (11) 申請者が、法第115条の9又は第115条の45の9の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は当該処分をしないことを決定する日までの間に法第115条の5第2項の規定による指定介護予防サービスの事業の廃止の届出又は第10条の規定による指定第1号事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。
- (12) 申請者が、法第115条の7又は第115条の45の7の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果

に基づき法第115条の9又は第115条の45の9の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として市長が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。)までの間に法第115条の5第2項の規定による指定介護予防サービスの事業の廃止の届出又は第10条の規定による指定第1号事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

(13) 第11号に規定する期間内に法第115条の5第2項の規定による指定介護予防サービスの事業の廃止の届出又は第10条の規定による指定第1号事業の廃止の届出があった場合において、申請者の役員等が、同号の通知日前60日以内に当該届出に係る法人(当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。)の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所(当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。)の管理者であった者で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

(14) 申請者が、第1項の規定による申請の日前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

(15) 申請者若しくはその役員等又は当該申請者の経営に実質的に参加している者が守口市暴力団排除条例(平成25年守口市条例第21号)第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団密接関係者であるとき。

(16) 申請者の役員等に第5号から第7号まで、第11号、第12号又は第14号のいずれかに該当する者がいるとき。

(指定の更新)

第8条 施行規則第140条の63の7の市が定める期間は、6年とする。

2 前条の規定は、指定第1号事業の指定の更新について準用する。

(変更の届出)

第9条 指定第1号事業者は、次の各号に掲げる事項に変更があったときは、当該事項に変更のあった日から10日以内に、指定第1号事業者の変更に係る届出書に市長が必要と認めた書類を添えて、市長に届け出なければならない。

(1) 事業所(当該事業所の所在地以外の場所に当該変更の届出に係る事業の一部を行う拠点を有するときは、当該拠点を含む。)の名称及び所在地

- (2) 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) 申請者の登記事項証明書
- (4) 事業所の平面図及び設備
- (5) 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所
- (6) 訪問型サービス（介護予防従前相当）に係る指定第1号事業者にあつては、サービス提供責任者の氏名、生年月日及び住所
- (7) 運営規程
- (8) 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
- (9) 当該変更の届出に係る事業に関する従業者の勤務の体制及び勤務形態
- (10) 誓約書（法第115条の45の5第2項に該当しないことを誓約する書面をいう。）
- (11) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
（廃止等の届出）

第10条 指定第1号事業者は、当該指定第1号事業を廃止、休止又は再開しようとするときは、その廃止、休止又は再開の日の1月前までに、指定第1号事業者の廃止、休止又は再開に係る届出書に市長が必要と認めた書類を添えて、市長に届出なければならない。

（事業者情報の提供）

第11条 市長は、第7条から前条までに規定する申請書又は届出書を受理したときは、指定第1号事業者に関する情報のうち、次の各号に掲げる事項を公表するとともに、大阪府、国民健康保険団体連合会その他市長が必要と認める機関に対して当該事項を提供することができる。

- (1) 事業所の名称及び所在地
- (2) 当該事業所の指定の申請者及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所
- (3) 指定年月日
- (4) 事業開始年月日
- (5) 運営規程

- (6) 介護保険事業所番号
- (7) 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所
- (8) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
(第1号事業に要する費用の額)

第12条 第1号事業（訪問型サービスB（住民主体型）及び通所型サービスB（住民主体型）を除く。）に要する費用の額は、別表第2に定める単位に別表第3に定める単価を乗じて得た額（その額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）とする。

- 2 第1号事業（訪問型サービスB（住民主体型）及び通所型サービスB（住民主体型）に限る。）に要する費用の額は、市長が別に定める。

(第1号事業支給費の額)

第13条 市長は、指定第1号事業者が実施する第1号事業については、法第115条の45の3第1項から第3項までの規定により、第1号事業に要した費用について、第1号事業支給費として当該居宅要支援被保険者等に対し支給すべき額の限度において、指定第1号事業者に支払うことにより行う。

- 2 市長は、指定第1号事業者が実施する第1号事業（通所型サービスC（短期集中型）を除く。）については、前条第1項に規定する額に100分の90（法第59条の2第1項に規定する者にあつては100分の80、同条第2項に規定する者にあつては100分の70）を乗じて得た額を第1号事業支給費として支給する。

- 3 市長は、通所型サービスC（短期集中型）を提供する事業については、第1号事業対象者ごとに、第1回目のサービス提供日（利用者が欠席した場合を含む。以下同じ。）から第12回目のサービス提供日までの分にあつては前条第1項に規定する額から300円を控除した額を、第13回目のサービス提供日から第24回目のサービス提供日までの分にあつては同項に規定する額から500円を控除した額を第1号事業支給費として支給する。

- 4 第1号事業支給費の算定については、市長が別に定めるもののほか、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）に準ずるものとする。

(第1号事業支給費の審査及び支払)

第14条 市長は、第1号事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を、法第115条の45の3第6項の規定により大阪府国民健康保険団体連合会に委託して行うものとする。

(利用料)

第15条 指定第1号事業の利用者は、法第115条の45第10項及び施行規則第140条の63の規定に基づき、第1号事業に要する費用の額から第1号事業支給費を差し引いた額の利用料を負担しなければならない。

2 指定第1号事業を実施する際に、食費、原材料等の実費が生じたときは、当該実費は利用者の負担とする。

3 第1項の利用料及び前項の実費は、利用者が指定第1号事業者に直接支払う。

(第1号事業支給費に係る限度額)

第16条 事業対象者の第1号事業支給費に係る支給限度額は、法第55条第1項の規定による要支援1の介護予防サービス費等の区分支給限度額に相当する額とする。

2 前項の規定に関わらず、利用者の状態により、市長が特別に必要と認めた場合は、市長が認める期間において、事業対象者の第1号事業支給費の支給限度額を、法第55条第1項の規定による要支援2の介護予防サービス費等の区分支給限度額に相当する額とすることができる。

3 居宅要支援被保険者の第1号事業支給費に係る支給限度額は、要支援状態区分に応じ、法第55条第1項の規定によるものとする。この場合において、居宅要支援被保険者が予防給付を利用している場合は、第1号事業及び予防給付の支給限度額を一体的に算定する。

4 居宅要介護被保険者の第1号事業支給費に係る支給限度額は、要介護状態区分に応じ、法第43条第1項の規定によるものとする。この場合において、居宅要介護被保険者が介護給付を利用している場合は、第1号事業及び介護給付の支給限度額を一体的に算定する。

5 支給限度額の算入対象となる第1号事業は、訪問型サービス（介護予防従前相当）、訪問型サービスA（緩和型）、通所型サービス（介護予防従前相当）、通所型サービスA（緩和型）及び通所型サービスC（短期集中型）とする。

(第1号事業支給費の額の特例)

第17条 市長は、災害その他特別の事情があることにより、第1号事業対象者が必要な費用を負担すること困難であると認

めるときは、第1号事業支給費の額の特例を決定することができる。

- 2 法第60条の規定により介護予防給付の額の特例を受けている第1号事業対象者は、前項の規定による第1号事業支給費の額の特例を決定されたものとみなす。

（高額介護予防サービス費相当額の支給）

第18条 市長は、指定第1号事業者による指定第1号事業の利用により生じた負担額が著しく高額であるときは、法第61条の規定による高額介護予防サービス費に相当する額を第1号事業対象者に支給することができる。

（高額医療合算介護予防サービス費相当額の支給）

第19条 市長は、指定第1号事業者による指定第1号事業の利用により生じた負担額及び医療保険の自己負担額を合算した額が著しく高額であるときは、法第61条の2の規定による高額医療合算介護予防サービス費に相当する額を第1号事業対象者に支給することができる。

（保険料滞納者に係る支払方法の変更）

第20条 法第66条第1項の規定により被保険者証に支払方法変更の記載を受けた第1号事業対象者が当該支払方法の変更の記載がなされている間に受けた指定第1号事業に係る第1号事業支給費の支給については、法第115条の45の3第3項の規定は、適用しない。

（保険料を徴収する権利が消滅した場合の保険給付の特例）

第21条 法第69条第1項の規定により給付額減額等の記載を受けた第1号事業対象者が当該記載を受けた日の属する月の翌月の初日から当該給付額減額期間が経過するまでの間に受けた指定第1号事業（通所型サービスC（短期集中型）を除く。）に係る第1号事業支給費の額を算定するときにおける第13条第2項の規定の適用については、同項中「100分の90」とあるのは「100分の70」と、「100分の80」とあるのは「100分の70」と、「100分の70」とあるのは「100分の60」とする。

- 2 給付額減額等の記載を受けた第1号事業対象者が当該記載を受けた日の属する月の翌月の初日から当該給付額減額期間が経過するまでの間に受けた第1号事業に要する費用については、第18条及び第19条の規定は、適用しない。

（委任）

第22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、総合事業主管部長が別に定める。

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。ただし、次項の規定は、令和6年1月23日から施行する。
- (準備行為)
- 2 この要綱に基づく総合事業の実施に必要な手続その他の行為は、この要綱の施行前においても行うことができる。

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 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、別表第2(3)の表の備考3、同別表(4)の表の備考3及び同別表(5)の表の備考3については、適用しない。

別表第1 (第3条関係)

事業名		サービス名	内容
介護予 防・生 活支援 サービ ス事業	第1号訪 問事業	訪問型サービス (介護予防従前相当)	要支援者等の居宅において、介護予防を目的として、市長が別に定める資格等を有する訪問介護員により行われる入浴、排せつ、食事等の身体介護及び生活援助に係る訪問サービス
		訪問型サービスA (緩和型)	市長が別に定める研修を受講した者等による生活援助に係る訪問サービス
		訪問型サービスB (住民主体型)	住民主体による専門性を伴わない訪問サービス
	第1号通 所事業	通所型サービス (介護予防従前相当)	要支援者等について、介護予防を目的として、施設に通わせ、当該施設において、一定の期間身体又は精神の状態に配慮し

			た入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の支援及び機能訓練に係る通所サービス
		通所型サービス A（緩和型）	閉じこもり予防及び自立支援に資する通所サービス
		通所型サービス B（住民主体型）	住民主体による専門性を伴わない通所サービス
		通所型サービス C（短期集中型）	自立した日常生活を営むことを目的として、運動器機能の向上、栄養の改善及び口腔機能の向上のために実施する短期集中的な機能訓練等に係る通所サービス
	第 1 号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント A	介護予防を目的として、利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、その選択に基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるように行う、指定第 1 号事業の利用に係るケアマネジメント
		介護予防ケアマネジメント B	サービス担当者会議等を省略し、簡略化したケアマネジメント
一般介護予防事業		介護予防把握事業	収集した情報等を活用し、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、介護予防活動へつなげる事業
		介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及及び啓発を行う事業
		地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体による介護予防活動の支援を行う事業
		一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、総合事業の事業評価を行い、総合事業全体の改善を目的とする事業
		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、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者やその支援にあたる介護職員等への技術的助言等を通じて、介護予

	防の取組を総合的に支援する事業
--	-----------------

別表第 2（第12条関係）

（1） 訪問型サービス（介護予防従前相当）

項	名称	要件	単位数等	
1	訪問型サービス（介護予防従前相当）費（Ⅰ）	週 1 回程度の利用	1 月につき	1, 176単位
			日割 1 日につき	39単位
2	訪問型サービス（介護予防従前相当）費（Ⅱ）	週 2 回程度の利用	1 月につき	2, 349単位
			日割 1 日につき	77単位
3	訪問型サービス（介護予防従前相当）費（Ⅲ）	週 3 回程度の利用	1 月につき	3, 727単位
			日割 1 日につき	123単位
4	初回加算		1 月につき	200単位
5	生活機能向上連携加算（Ⅰ）		1 月につき	100単位
6	生活機能向上連携加算（Ⅱ）		1 月につき	200単位
7	口腔連携強化加算		1 月につき	50単位
8	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位の1000分の137	
9	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		所定単位の1000分の100	
10	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		所定単位の1000分の55	
11	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位の1000分の63	
12	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）		所定単位の1000分の42	
13	介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位の1000分の24	

備考

- 1 市長が別に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。

- 2 1の項から3の項までについて、訪問型サービス（介護予防従前相当）を提供する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訪問型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所と同一の建物（以下この表において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（訪問型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所における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。）又は訪問型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所における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、訪問型サービス（介護予防従前相当）を行った場合は、所定単位数に100分の90を乗じ、訪問型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所における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、訪問型サービス（介護予防従前相当）を行った場合は、所定単位数に100分の85を乗じる。ただし、市長が別に定める基準に該当する訪問型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（訪問型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所における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。）に対して、訪問型サービス（介護予防従前相当）を行った場合は、所定単位数に100分の88を乗じる。
- 3 8の項から13の項までにおける所定単位は、1の項から7の項までにより算定した単位数に備考1の減算を適用した後の単位数の合計とする。
- 4 11の項又は13の項の算定に当たっては、8の項から10の項までのいずれかを算定していることを要件とする。
- 5 11の項の算定に当たっては、訪問型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算（Ⅰ）又は特定事業所加算（Ⅱ）を算定していることを要件とする。
- 6 11の項及び12の項は、いずれか一方のみ算定することができる。
- 7 利用者が訪問型サービスA（緩和型）、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又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（介護予防従前相当）に係る費用は算定しない。
- 8 備考1から備考7までに規定するもののほか、この表の算定要件等については、指定訪問介護における取扱いに

準ずる。

(2) 訪問型サービスA（緩和型）

項	名称	要件	単位数	
1	訪問型サービスA（緩和型）費（Ⅰ） 20分～45分	（1） 週1回程度の利用 （2） 1回当たり20分以上45分未満の利用	1月につき	657単位
			日割1日につき	22単位
2	訪問型サービスA（緩和型）費（Ⅰ） 45分以上	（1） 週1回程度の利用 （2） 1回当たり45分以上の利用	1月につき	810単位
			日割1日につき	27単位
3	訪問型サービスA（緩和型）費（Ⅱ） 20分～45分	（1） 週2回程度の利用 （2） 1回当たり20分以上45分未満の利用	1月につき	1,314単位
			日割1日につき	44単位
4	訪問型サービスA（緩和型）費（Ⅱ） 45分以上	（1） 週2回程度の利用 （2） 1回当たり45分以上の利用	1月につき	1,620単位
			日割1日につき	54単位
5	訪問型サービスA（緩和型）費（Ⅲ） 20分～45分	（1） 週3回程度の利用 （2） 1回当たり20分以上45分未満の利用	1月につき	1,971単位
			日割1日につき	66単位
6	訪問型サービスA（緩和型）費（Ⅲ） 45分以上	（1） 週3回程度の利用 （2） 1回当たり45分以上の利用	1月につき	2,430単位
			日割1日につき	81単位
7	初回加算		1月につき	200単位

備考

- 1 市長が別に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。
- 2 1の項から6の項までについて、訪問型サービスA（緩和型）を提供する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訪問型サービスA（緩和型）を提供する事業所と同一の建物（以下この表において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（訪問型サービスA（緩和型）を提供する事業所における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。）又は訪問型サービスA（緩和型）を提供する事業所における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、訪問型サービスA（緩和型）を行った場合は、所定単位数に100分の90を乗じ、訪問型サービスA（緩和型）を提供する事業所における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、訪問型サービスA（緩和型）を行った場合は、所定単位数に100分の85を乗じる。ただし、市長が別に定める基準に該当する訪問型サービスA（緩和型）を提供する事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（訪問型サービスA（緩和型）を提供する事業所における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。）に対して、訪問型サービスA（緩和型）を行った場合は、所定単位数に100分の88を乗じる。
- 3 利用者が訪問型サービス（介護予防従前相当）、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又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（緩和型）に係る費用は算定しない。
- 4 7の項について、新規に訪問型サービスA（緩和型）を利用する利用者に対して、訪問事業責任者が初回若しくは初回の訪問型サービスA（緩和型）を行った日の属する月に訪問型サービスA（緩和型）を行った場合又は訪問型サービスA（緩和型）を提供する事業所のその他の在宅支援員等（訪問型サービスA（緩和型）の提供に当たる介護福祉士又は地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）第5条の規定による改正前の法第8条の2第2項に規定する政令で定める者若しくは市長が指定する研修を受講した者をいう。）が初回若しくは初回の訪問型サービスA（緩和型）を行った日の属する月に訪問型サービスA（緩和型）を行った際に訪問事業責任者が同行した場合に加算する。

(3) 通所型サービス（介護予防従前相当）

項	名称	要件	単位数	
1	通所型サービス（介護予防従前相当）費（Ⅰ）	週 1 回程度の利用	1 月につき	1,798単位
			日割 1 日につき	60単位
2	通所型サービス（介護予防従前相当）費（Ⅱ）	週 2 回程度の利用	1 月につき	3,621単位
			日割 1 日につき	121単位
3	生活機能向上グループ活動加算		1 月につき	100単位
4	若年性認知症利用者受入加算		1 月につき	240単位
5	栄養アセスメント加算		1 月につき	50単位
6	栄養改善加算		1 月につき	200単位
7	口腔機能向上加算（Ⅰ）		1 月につき	150単位
8	口腔機能向上加算（Ⅱ）		1 月につき	160単位
9	一体的サービス提供加算	栄養改善及び口腔機能向上をいずれも実施した場合	1 月につき	480単位
10	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	週 1 回程度の利用	1 月につき	88単位
		週 2 回程度の利用	1 月につき	176単位
11	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	週 1 回程度の利用	1 月につき	72単位
		週 2 回程度の利用	1 月につき	144単位
12	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	週 1 回程度の利用	1 月につき	24単位
		週 2 回程度の利用	1 月につき	48単位
13	生活機能向上連携加算（Ⅰ）		1 月につき	100単位
14	生活機能向上連携加算（Ⅱ）		1 月につき	200単位
15	口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）		1 回につき	20単位

16	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)		1回につき	5単位
17	科学的介護推進体制加算		1月につき	40単位
18	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位の1000分の59	
19	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位の1000分の43	
20	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位の1000分の23	
21	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位の1000分の12	
22	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位の1000分の10	
23	介護職員ベースアップ等支援加算		所定単位の1000分の11	

備考

- 利用者に対して、その居宅と通所型サービス（介護予防従前相当）を提供する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の項を算定している場合は1月につき376単位を、2の項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。
- 市長が別に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。
- 市長が別に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。
- 1の項及び2の項について、利用者数が利用定員を超える場合又は看護師若しくは准看護師又は介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数に100分の70を乗じる。
- 18の項から23の項までにおける所定単位は、1の項から17の項までにより算定した単位数に備考1の減算を適用し、その後に備考2及び備考3の減算を適用した後の単位数の合計とする。
- 21の項から23の項までの算定に当たっては、18の項から20の項までのいずれかを算定していることを要件とする。
- 21の項及び22の項の算定に当たっては、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算(Ⅰ)又は特定事業所加算(Ⅱ)を算定していることを要件とする。

8 通所型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所と同一建物に居住する利用者又は通所型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所と同一建物から当該通所型サービス（介護予防従前相当）を提供する事業所に通う利用者に対し、通所型サービス（介護予防従前相当）を行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次の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。

（１） １の項を算定している場合 376単位

（２） ２の項を算定している場合 752単位

9 利用者が通所型サービスA（緩和型）、通所型サービスC（短期集中型）、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又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（介護予防従前相当）に係る費用は算定しない。

10 備考1から備考9までに規定するもののほか、この表の算定要件等については、指定通所介護における取扱いに準ずる。

（４） 通所型サービスA（緩和型）

項	名称	要件	単位数	
1	通所型サービスA（緩和型）費 半日	1回当たり2時間以上5時間未満の利用	1回につき	376単位
2	通所型サービスA（緩和型）費 全日	（１） 1回当たり5時間以上7時間未満の利用 （２） 食事提供体制あり	1回につき	408単位
3	入浴加算		1回につき	38単位

備考

1 利用者に対して、その居宅と通所型サービスA（緩和型）を提供する事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

- 2 市長が別に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。
- 3 市長が別に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。
- 4 利用者数が利用定員を超える場合又は従業者の員数が基準を満たない場合は、指定通所介護における取扱いに準じて、所定単位数に100分の70を乗じる。
- 5 利用者が通所型サービス（介護予防従前相当）、通所型サービスC（短期集中型）、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又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（緩和型）に係る費用は算定しない。ただし、通所型サービスC（短期集中型）を受けている利用者が、自宅、公衆浴場等において入浴が困難その他これに類する事情があるために、入浴を目的として通所型サービスA（緩和型）を利用する必要がある場合については、この限りでない。

（5） 通所型サービスC（短期集中型）

項	名称	要件	単位数	
1	通所型サービスC（短期集中型）費 送迎あり		1回につき	611単位
2	事前訪問費		1回につき	400単位
3	終了前訪問費		1回につき	400単位
4	延長終了前訪問費		1回につき	400単位
5	モニタリング支援費		1回につき	400単位

備考

- 1 利用者に対して、その居宅と通所型サービスC（短期集中型）を提供する事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。
- 2 市長が別に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。

- 3 市長が別に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。
- 4 第1回目から第4回目までのサービス提供日（利用者が欠席した場合を含む。以下この表において同じ。）の間に、一度も栄養指導の実施がなかった場合には、第4回目のサービス提供日の請求時に所定単位から150単位を減じるものとする。ただし、第4回目のサービス提供日に係るサービス分の請求をしない場合には、その直前に提供したサービス提供日に係るサービス分の請求時に所定単位から150単位を減じるものとする。
- 5 第5回目以降のサービス提供日にサービスの提供を行う場合には、サービス提供日4回ごとに備考4の規定と同様の取扱いとする。
- 6 第1回目から第12回目までのサービス提供日の間に3回以上の栄養指導を実施した場合には、備考4及び備考5は、適用しない。
- 7 第1回目から第4回目までのサービス提供日の間、第5回目から第8回目までのサービス提供日の間及び第9回目から第12回目までのサービス提供日の間のいずれか1つの期間内に栄養指導を2回実施した場合には、これらの期間のうち一度も栄養指導を実施していない期間の一方に限り、当該期間が第1回目から第4回目までのサービス提供日の間にあっては備考4、当該期間が第5回目から第8回目までのサービス提供日の間又は第9回目から第12回目までのサービス提供日の間にあっては備考5は、適用しない。
- 8 第1回目から第4回目までのサービス提供日の間に、一度も口腔指導の実施がなかった場合には、第4回目のサービス提供日の請求時に所定単位から150単位を減じるものとする。ただし、第4回目のサービス提供日に係るサービス分の請求をしない場合には、その直前に提供したサービス提供日に係るサービス分の請求時に所定単位から150単位を減じるものとする。
- 9 第5回目以降のサービス提供日にサービスの提供を行う場合には、サービス提供日4回ごとに備考8の規定と同様の取扱いとする。
- 10 第1回目から第12回目までのサービス提供日の間に3回以上の口腔指導を実施した場合には、備考8及び備考9は、適用しない。

- 11 第1回目から第4回目までのサービス提供日の間、第5回目から第8回目までのサービス提供日の間及び第9回目から第12回目までのサービス提供日の間のいずれか1つの期間内に口腔指導を2回実施した場合には、これらの期間のうち一度も口腔指導を実施していない期間の一方に限り、当該期間が第1回目から第4回目までのサービス提供日の間にあっては備考8、当該期間が第5回目から第8回目までのサービス提供日の間又は第9回目から第12回目までのサービス提供日の間にあっては備考9は、適用しない。
- 12 第1回目から第4回目までのサービス提供日の間、第5回目から第8回目までのサービス提供日の間及び第9回目から第12回目までのサービス提供日の間のいずれかの期間の途中でサービスを利用しなくなった場合には、当該利用しなくなったサービス提供日の属する期間に限り、当該期間が第1回目から第4回目までのサービス提供日の間にあっては備考4及び備考8、当該期間が第5回目から第8回目までのサービス提供日の間又は第9回目から第12回目までのサービス提供日の間にあっては備考5及び備考9は、適用しない。
- 13 第13回目以降のサービス提供日に延長サービスを提供する場合には、サービス提供日4回ごとに備考4から備考12までと同様の取扱いとする。

(6) 介護予防ケアマネジメント

項	名称	要件	単位数等	
1	介護予防ケアマネジメントA費		1月につき	442単位
2	初回加算		1月につき	300単位
3	委託連携加算		1月につき	300単位
4	通所型サービスC連携加算		1月につき	300単位
5	介護予防ケアマネジメントB費	通所型サービスCの終了後にモニタリングを実施した場合	1月につき	200単位

備考

- 1 市長が別に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、所定の単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

- 2 1の項から3の項までの算定に当たっては、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第129号）及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項についてに規定される介護予防支援に係る規定に準ずるものとする。
- 3 4の項については、利用者が通所型サービスC（短期集中型）を利用している期間中に、通所型サービスC（短期集中型）の事業所と利用者に係る情報の連携を行い、利用者の自立のための支援を行った場合に加算することができる。
- 4 5の項については、介護予防ケアマネジメントA費（2の項及び3の項に係る内容を除く。）に準ずるものとする。ただし、サービス担当者会議の実施については、省略することができる。

別表第3（第12条関係）

サービス名	単価
訪問型サービス（介護予防従前相当）	11.05円
訪問型サービスA（緩和型）	11.05円
通所型サービス（介護予防従前相当）	10.68円
通所型サービスA（緩和型）	10.68円
通所型サービスC（短期集中）	10.68円
介護予防ケアマネジメントA	11.05円
介護予防ケアマネジメントB	11.05円