

狛江市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業実施要綱

平成28年10月12日要綱第97号

改正

平成29年2月17日要綱第13号

平成30年3月30日要綱第26号

平成30年9月11日要綱第94号

令和元年9月30日要綱第112号

令和元年11月21日要綱第122号

令和3年4月1日要綱第80号

(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項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業のうち、第1号事業の実施について、法、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。）及び狛江市介護予防・日常生活支援総合事業に関する条例（平成28年条例第24号。以下「条例」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めることを目的とする。

(事業内容)

第2条 市長は、第1号事業として次の各号に掲げる事業を行うものとする。

- (1) 国の基準による訪問型サービス事業（第1号訪問事業のうち、施行規則第140条の63の6第1号に該当するものとして市長が別に定める基準に基づくものをいう。以下同じ。）
- (2) 訪問型サービスA（法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業のうち市長が別に定める緩和した基準によるものをいう。以下同じ。）
- (3) 訪問型サービスB（法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業のうち住民主体による支援をいう。以下同じ。）

- (4) 国の基準による通所型サービス事業（第1号通所事業のうち、施行規則第140条の63の6第1号に該当するものとして市長が別に定める基準に基づくものをいう。以下同じ。）
- (5) 通所型サービスA（法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業のうち市長が別に定める緩和した基準によるものをいう。以下同じ。）
- (6) 通所型サービスB（法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業のうち住民主体による支援をいう。以下同じ。）
- (7) 通所型サービスC（法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業のうち短期集中予防サービスをいう。以下同じ。）
- (8) 介護予防ケアマネジメントA（法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業のうち、原則的な介護予防ケアマネジメントをいう。以下同じ。）
- (9) 介護予防ケアマネジメントC（法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業のうち、初回のみ介護予防ケアマネジメントをいう。以下同じ。）

（事業対象者の確認）

第3条 第1号事業の利用を希望する者は、当該利用に先立ち、要支援認定に係る狛江市介護保険条例（平成12年条例第25号）第7条に規定する狛江市介護認定審査会による審査を受けなければならない。ただし、既に要支援認定を受けている場合又は介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について（平成27年6月5日老振発0605第1号厚生労働省老健局振興課長通知。以下「厚労省通知」という。）に示された様式1及び様式2に基づく市長による第1号事業の対象者であることの確認（以下「事業対象者確認」という。）を受けている場合を除く。

2 第1号事業の利用を希望する者で、次の各号のいずれかに該当するものは、事業対象者確認を受けなければならない。

(1) 前項の規定による審査の結果、要介護状態区分又は要支援状態区分のいずれにも該当しない者

(2) 要支援認定を既に受け、かつ、要支援認定の有効期間の満了にあたり、要支援更新認定の申請を行わない者

3 前2項の規定による事業対象者確認の申請をする者（以下「申請者」という。）は、狛江市介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認基本チェックリスト（第1号様式）により市長に申請を行うものとする。

4 市長は、前項の規定による申請があったときは、当該申請者が施行規則第140条の62の4第2号に該当するかを審査し、当該審査の結果、事業対象者確認を行う場合にあっては、狛江市介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認通知書（第2号様式）により事業対象者確認を行わない場合にあってはその旨を当該申請者に通知するものとする。

（第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する費用）

第4条 条例第10条第1項及び第13条第2項に規定する市長が別に定めるところにより算定する額のうち、第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する第1号事業支給費の額は、次の各号に掲げる事業に応じ、それぞれ次の各号に掲げる額とする。

(1) 第2条第1号及び第4号に掲げる事業のうち、施行規則第140条の63の6第1号イに規定する基準に従う事業 施行規則第140条の63の2第1項第1号イに規定する厚生労働大臣が定める規準の例により算定した費用の額

(2) 第2条第1号及び第4号に掲げる事業のうち、施行規則第140条の63の6第1号ロ又はハに規定する基準に従う事業 施行規則第140条の63の2

第1項第2号イに規定する厚生労働大臣が定める規準の例により算定した費用の額

(3) 第2条第2号, 第5号及び第7号に掲げる事業 別表第1の単位数の欄に掲げる単位に次条に規定するサービス区分の1単位の単価を乗じて得た額

(4) 第2条第3号に掲げる事業 1回につき2,000円

(5) 第2条第6号に掲げる事業 市長が別に定める額

2 第1号介護予防支援事業に要する費用の額は, 別表第2の単位数の欄に掲げる単位に次条に規定するサービス区分の1単位の単価を乗じて得た額とする。

(1単位の単価)

第5条 前条に定めるサービス区分の1単位の単価は, 次の各号に掲げるサービス区分に応じ, 当該各号に掲げる額とする。

(1) 訪問型サービスA 11.12円

(2) 通所型サービスA及び通所型サービスC 10.72円

(3) 介護予防ケアマネジメントA及び介護予防ケアマネジメントC
11.12円

2 費用の額を算定した場合において, その額に1円未満の端数があるときは, その端数は切り捨てるものとする。

(第1号訪問事業及び第1号通所事業の費用の支給)

第6条 市長は, 第3条第4項の規定により事業対象者確認を受けた者が次の各号に掲げる事業を利用したときは, 第1号事業支給費としてそれぞれ当該各号に定める額を支給するものとする。

(1) 第1号訪問事業及び第1号通所事業(第2条第3号及び第6号を除く。以下同じ。) 第4条第1項第1号から同項第3号までの各号に定める費用の額の100分の90

(2) 第1号介護予防支援事業 第4条第2項に定める費用の額の100分の100

2 法第59条の2第1項に規定する政令で定める額以上である施行規則第140条の62の3第1項第1号に規定す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前項第1号の規定を適用する場合においては、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項に規定する政令で定める額以上である施行規則第140条の62の3第1項第1号に規定す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においては、同号中「100分の90」とあるのは「100分の70」とする。

(高額第1号事業費の支給)

第7条 市長は、第3条第4項の規定により事業対象者確認を受けた者が利用した第1号訪問事業及び第1号通所事業に要した費用の合計額について、法第61条第1項及び第61条の2第1項の規定による高額介護予防サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費の支給の例により、高額第1号事業費を支給する。この場合において、条例第10条の2の規定が適用されるときは、法第60条の規定が適用されるときに例により支給するものとする。

(支給限度額)

第8条 第6条の規定により支給される額の合計は、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）第2号に定める要支援1の介護予防サービス費等区分支給限度基準額の100分の90（法第59条の2第1項に規定する政令で定める額以上の所得を有する者にあつては100分の80とし、同条第2項に規定する政令で定める額以上の所得を有する者にあつては100分の70）に相当する額を超えることができない。

2 前項の規定にかかわらず，事業対象者確認を受けた者の状態を勘案し，市長が必要と認める場合には，介護予防サービス費等区分支給限度基準額を要支援2の介護予防サービス費等区分支給限度基準額相当とすることができる。この場合において，狛江市介護予防・日常生活支援総合事業対象者における一時的な介護予防サービス費等区分支給限度基準額変更申請書（第3号様式）により市長へ申請し，市長が適当と認めるときは，要支援2の介護予防サービス費等区分支給限度基準額の被保険者証を交付するものとする。

（関連様式）

第9条 第1号事業の介護予防ケアマネジメントA及び介護予防ケアマネジメントC実施において使用する様式は，次の各号に定める。

（1） 基本チェックリスト及び事業対象者に該当する基準 厚労省通知様式
1

（2） 基本チェックリストについての考え方 厚労省通知様式2

（3） 介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更届出）書（第4号様式）

（4） 介護予防ケアマネジメントアセスメントシート（第5号様式）

（5） 利用者基本情報 厚労省通知様式5

（6） 介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表） 厚労省通知様式6。ただし，課題に対する目標と具体策の提案の項目及び具体策についての意向の項目については，記載を省略することができる。

（7） 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む。） 厚労省通知様式7

（8） 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表 厚労省通知様式8

（苦情処理）

第10条 市長は、事業利用者及びその家族からの第1号事業に関する苦情等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ものとする。

2 市長は、前項の規定により苦情等を受け付けた場合は、当該苦情等の内容等を記録するものとする。

3 市長は、事業利用者及びその家族からの苦情等のうち、市で対応することができないものについて、その対応を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、同法第84条第1項の規定により東京都知事の認可を受けて設立された団体をいう。以下同じ。）に依頼することができる。

4 前項の規定にかかわらず、市長は、第2条第1号から第7号まで（ただし、第3号及び第6号を除く。）に掲げる事業の利用者及びその家族からの苦情等のうち、市で対応することができないものについて、利用者及びその家族からの申立てに基づく指定事業者に対する調査及び指導又は助言を東京都国民健康保険団体連合会に依頼することができる。

5 市長は、前項の規定による調査及び指導又は助言の対象となる指定事業者に対し、次の各号に掲げる事項を義務付けるものとする。

（1） 前項の規定による市長の依頼を受けて東京都国民健康保険団体連合会が行う調査に協力すること。

（2） 東京都国民健康保険団体連合会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うこと。

（3） 東京都国民健康保険団体連合会から前号の規定により改善に関する報告の求めがあったときは、当該改善の内容を報告すること。

（委任）

第11条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行に際し必要な準備行為については、この要綱の施行の日前においても行うことができる。

付 則（平成29年2月17日要綱第13号）

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

付 則（平成30年3月30日要綱第26号）

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

付 則（平成30年9月11日要綱第94号）

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

付 則（令和元年9月30日要綱第112号）

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。ただし、改正後の狛江市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業実施要綱第6条及び第8条の規定は、平成30年8月1日から適用する。

付 則（令和元年11月21日要綱第122号）

この要綱は、公布の日から施行し、改正後の狛江市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業実施要綱の規定は、令和元年10月1日から適用する。

付 則（令和3年4月1日要綱第80号）

この要綱は、公布の日から施行する。

別表第1（第4条関係）

事業	事業の種類	費用区分	実施回数等	単位数
市の独自の基準による訪問型サービス事業	訪問型サービスA	有資格者による訪問型サービス（法第8条第2項に規定する介護福祉士その他政令で定める者が提供する訪問型サービスをいう。）	1回につき	222単位
			市長の指定する研修の修了者による訪問型サービス（身体介護を除く。）	1回につき 194単位

	<p>初回加算（新規に訪問型サービスに係る計画を作成した利用者に対して，初回の訪問型サービスを行った日からその日の属する月の末日までの間に，次に掲げる場合のいずれかに該当するときに算定する加算をいう。）</p> <p>(1) サービス提供責任者が訪問型サービスを行った場合</p> <p>(2) 訪問型サービスを行う訪問介護員等にサービス提供責任者が同行した場合</p>	<p>1月につき 200単位</p>						
	<p>介護職員処遇改善加算 （厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第4号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市長に届け出た第1号訪問事業を行う事業所で，利用者に対し，訪問型サービスAを行った場合に，加算（I）から（III）までは令和6年3月31日までの間，加算（IV）及び（V）は令和4年3</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1062 902 1358 1402">加算（I）</td> <td data-bbox="1358 902 1573 1402"> <p>所定単位数 の137／1000 （1未満の端数があるときは，これを切り捨てた数）</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1062 1402 1358 1901">加算（II）</td> <td data-bbox="1358 1402 1573 1901"> <p>所定単位数 の100／1000 （1未満の端数があるときは，これを切り捨てた数）</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1062 1901 1358 2036">加算（III）</td> <td data-bbox="1358 1901 1573 2036"> <p>所定単位数 の55／1000</p> </td> </tr> </table>	加算（I）	<p>所定単位数 の137／1000 （1未満の端数があるときは，これを切り捨てた数）</p>	加算（II）	<p>所定単位数 の100／1000 （1未満の端数があるときは，これを切り捨てた数）</p>	加算（III）	<p>所定単位数 の55／1000</p>
加算（I）	<p>所定単位数 の137／1000 （1未満の端数があるときは，これを切り捨てた数）</p>							
加算（II）	<p>所定単位数 の100／1000 （1未満の端数があるときは，これを切り捨てた数）</p>							
加算（III）	<p>所定単位数 の55／1000</p>							

	<p>月31日までの間算定する加算をいう。ただし、加算（Ⅰ）から（Ⅴ）までのいずれかの加算を算定している場合においては、加算（Ⅰ）から（Ⅴ）までのその他の加算は算定しない。）</p>		（1未満の端数があるときは、これを切り捨てた数）
		加算（Ⅳ）	加算（Ⅲ）により算定した単位の90/100（1未満の端数があるときは、これを切り捨てた数）
		加算（Ⅴ）	加算（Ⅲ）により算定した単位の80/100（1未満の端数があるときは、これを切り捨てた数）
	<p>介護職員等特定処遇改善加算（厚生労働大臣が定める基準第4号の</p>	加算（Ⅰ）	所定単位数の63/1000（1未満の

		2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市長に届け出た事業所において、訪問型サービスAを行った場合に算定する加算をいう。ただし、加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合においては、加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の他方の加算は算定しない。）		端数があるときは、これを切り捨てた数)
			加算（Ⅱ）	所定単位数の42/1000（1未満の端数があるときは、これを切り捨てた数）
市の独自の基準による通所型サービス事業	通所型サービスA	4時間未満	週1回（要支援1・2又は事業対象者）	1月につき1,244単位
			週2回（要支援2又は事業対象者）	1月につき2,488単位
		4時間以上	週1回（要支援1・2又は事業対象者）	1月につき1,319単位
			週2回（要支援2又は事業対象者）	1月につき2,638単位
		送迎加算（介護予防サ	週1回	1月につき

	<p>ービス計画において、 居宅と第1号通所事業 を行う事業所との間の 送迎が必要とされた者 に対し、送迎を行った 場合に算定する加算を いう。)</p>		284単位
		週2回	1月につき 568単位
	<p>運動器機能向上加算（次に掲げる場合の いずれにも適合しているものとして市長 に届け出た事業者が利用者の運動器の機 能向上を目的として個別的に実施される 機能訓練であって、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「運動器機能向上サービス」と いう。）を行った場合に算定する加算を いう。）</p> <p>（1）専ら機能訓練指導員の職務に従事 する理学療法士その他厚生労働大臣が別 に定める者（以下「理学療法士等」とい う。）を1人以上配置していること。</p> <p>（2）利用者の運動器の機能を利用開始 時に把握し、理学療法士等、介護職員、 生活相談員その他の職種の者が共同し て、運動器機能向上計画を作成している こと。</p>		1月につき 350単位

	<p>(3) 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等，介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに，利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。</p> <p>(4) 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。</p> <p>(5) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が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。以下「定員超過等基準」という。）のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。</p>	
	<p>栄養アセスメント加算（次に掲げる場合のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た事業者が，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。）を行った場合に算定する加算をいう。ただし，当該利用者が次項の栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受ける間及び当該栄養改善</p>	<p>1月につき 50単位</p>

		<p>サービスが終了した日の属する月は、算定しない。)</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 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もの(以下「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメント実施し、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。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が定員超過等基準のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。</p>	
		<p>栄養改善加算(次に掲げる場合のいずれにも適合しているものとして市長に届出した事業者が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</p>	<p>1月につき 200単位</p>

		<p>して、個別的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。）を行った場合に算定する加算をいう。）</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 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、利用者ごとの摂食及び嚥(えん)下機能並びに食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 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。</p> <p>(5) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が定員超過等基準のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。</p>		
		口腔(くう)機能向上加	加算 I	1月につき

	<p>算（厚生労働大臣が定める基準第20号に適合しているものとして市長に届け出た事業所において、口腔（くう）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（くう）機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔（くう）清掃の指導若しくは実施又は摂食及び嚥（えん）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を行った場合に算定する加算をいう。ただし、加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合においては、加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の他方の加算は算定しない。）</p>		150単位
		加算Ⅱ	<p>1月につき 160単位</p>

		事業所評価加算（厚生労働大臣が定める基準第110号に適合しているものとして市長に届け出た場合に算定する加算をいう。）		1月につき 180単位
		利用者の数が利用定員を超える場合の減算		基本部分の 7割
		サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（厚生労働大臣が定める基準第23	週1回（要支援 1・2又は事業 対象者）	1月につき 88単位
		号のイに該当する事業所において、利用者に対し通所型サービスAを行った場合に算定する加算をいう。ただし、サービス提供体制強化加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定している場合においては、本加算は算定しない。）	週2回（要支援 2又は事業対象 者）	1月につき 176単位
		サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（厚生労働大臣が定める基準第23	週1回（要支援 1・2又は事業 対象者）	1月につき 72単位
		号のロに該当する事業所において、利用者に対し通所型サービスAを行った場合に算定す	週2回（要支援 2又は事業対象 者）	1月につき 144単位

	<p>る加算をいう。ただし、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定している場合においては、本加算は算定しない。）</p>		
	<p>サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（厚生労働大臣が定める基準第23号のハに該当する事業所において、利用者に対し通所型サービスAを行った場合に算定する加算をいう。ただし、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合においては、本加算は算定しない。）</p>	<p>週1回（要支援1・2又は事業対象者）</p>	<p>1月につき 24単位</p>
	<p>サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（厚生労働大臣が定める基準第23号のハに該当する事業所において、利用者に対し通所型サービスAを行った場合に算定する加算をいう。ただし、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定している場合においては、本加算は算定しない。）</p>	<p>週2回（要支援2又は事業対象者）</p>	<p>1月につき 48単位</p>
	<p>生活機能向上連携加算（Ⅰ）（厚生労働大臣が定める基準第15号の2イに適合しているものとして市長に届け出た通所型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、3月に1回を限度（利用者の</p>		<p>1月につき 100単位</p>

		<p>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く。)として算定する加算をいう。ただし、生活機能向上連携加算(Ⅱ)又は運動器機能向上加算を算定している場合は算定しない。)</p>	
		<p>生活機能向上連携加算(Ⅱ)(厚生労働大臣が定める基準第15号の2ロに適合しているものとして市長に届け出た通所型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算定する加算をいう。ただし、生活機能向上連携加算(Ⅰ)を算定している場合は算定しない。)</p>	<p>1月につき 200単位(ただし、運動器機能向上加算を算定している場合は1月につき100単位)</p>
		<p>口腔(くう)・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(厚生労働大臣が定める基準第19号の2イに適合する通所型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(くう)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おいて算定する加算をいう。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口・スクリーニング加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している場合にあっては算定しない。)</p>	<p>1回につき 20単位</p>

	<p>口腔(くう)・栄養スクリーニング加算</p> <p>(Ⅱ) (厚生労働大臣が定める基準第19号の2ロに適合する通所型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(くう)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おいて算定する加算をいう。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔(くう)・スクリーニング加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している場合にあっては算定しない。)</p>	<p>1回につき 5単位</p>
	<p>科学的介護推進体制加算(次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして市長へ届け出た通所型サービス事業所が、利用者に対し通所型サービスを行った場合に算定する加算をいう。)</p> <p>(1) 利用者ごとのADL値(ADLの評価に基づき測定した値をいう。)、栄養状態、口機能、認知症(法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。)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。</p> <p>(2) 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、通所型サービスの提供に</p>	<p>1月につき 40単位</p>

		<p>当たって、(1)に規定する情報その他通所型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。</p>	
		<p>介護職員処遇改善加算 (厚生労働大臣が定める基準第4号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市長に届け出た第1号通所事業を行う事業所で、利用者に対し、通所型サービスAを行った場合に算定する加算をいう。)</p>	<p>加算(Ⅰ) 所定単位数の59/1000 (1未満の端数があるときは、これを切り捨てた数)</p>
			<p>加算(Ⅱ) 所定単位数の43/1000 (1未満の端数があるときは、これを切り捨てた数)</p>
			<p>加算(Ⅲ) 所定単位数の23/1000 (1未満の端数があるときは、これを切り捨てた数)</p>
			<p>加算(Ⅳ) 加算(Ⅲ)により算定</p>

				した単位の 90/100 (1 未満の端数 があるとき は、これを 切り捨てた 数)
			加算 (V)	加算 (III) により算定 した単位の 80/100 (1 未満の端数 があるとき は、これを 切り捨てた 数)
		介護職員等特定処遇改 善加算 (厚生労働大臣 が定める基準第6号の 2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 て市に届け出た第1号 通所事業を行う事業所 で利用者に対し、通所 型サービスAを行った	加算 (I)	所定単位数 の12/1000 (1未満の 端数がある ときは、こ れを切り捨 てた数)
			加算 (II)	所定単位数 の10/1000 (1未満の

		場合に算定する加算をいう。)	端数があるときは、これを切り捨てた数)
	通所型サービスC	基本単価	1回につき 317単位
		送迎加算（介護予防サービス計画において、居宅と第1号通所事業を行う事業所との間の送迎が必要とされた者に対し、送迎を行った場合に算定する加算をいう。)	片道1回につき 3 3単位
		自立支援強化特別加算（理学療法士又は作業療法士を配置し、利用者の自立支援に資するリハビリテーションを行った場合に算定する加算をいう。)	1回につき 30単位

備考

- 1 訪問型サービスAは、ひとり暮らしをしている高齢者及び高齢者のみで構成する世帯に対し、日常生活に必要な家事等を支援するサービスをいい、1回1時間程度とし、要支援1は1月に9回、要支援2及び事業対象者は1月に15回を限度とする。
- 2 訪問型サービスA及び訪問型サービスBに要する費用については、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、訪問型サービスの単位数は算定しない。

- 3 通所型サービスの所要時間は，通所型サービスを行った場合に現に要した時間ではなく，通所型サービスに係る計画に位置付けられた通所型サービスを行うのに要する標準的な時間をいい，送迎時間は含まない。
- 4 通所型サービスにおける送迎とは，送迎を希望する利用者に対して，必要な車両及び人員の確保をし，送迎のサービスを提供することをいう。
- 5 通所型サービスAは，引きこもりがちな高齢者及び軽度認知症等のリスクのある高齢者に対し，自立支援に資する通所サービスとする。
- 6 通所型サービスCは，3月から6月程度の期間において，おおむね週2回日常生活に支障のある生活行為を改善するために利用者の個別性に応じて包括的なプログラムを行うことにより介護予防に資する通所サービスとする。
- 7 通所型サービスA，通所型サービスB及び通所型サービスCに要する費用について，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，通所型サービスの単位数は算定しない。

別表第2（第4条関係）

費用区分	基本部分	単位数
介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメントA費	1月につき438単位 （ただし，令和3年9月30日までの間は，上記単位数に1001/1000に相当する単位数（1未満の端数があるときは，これを切

		り捨てた数) を算定する。)
	初回加算 (新規に介護予防ケアマネジメント A 計画を作成した利用者に対して, 初回の介護予防ケアマネジメント A 支援を行った場合に算定する加算をいう。)	1 月につき 300 単位
	委託連携加算 (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。)) 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ケアプラン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 回を限度として算定する加算をいう。)	1 月につき 300 単位
介護予防ケアマネジメント C	介護予防ケアマネジメント C 費	1 回につき 438 単位 (ただし, 令和 3 年 9 月 30 日までの間は, 上記単位数に 1001 / 1000 に相当する単位数 (1 未満の端数があるときは, これを切

		り捨てた数)を算 定する。)
--	--	-------------------

第1号様式から第5号様式まで(省略)