

# 津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

平成29年6月19日訓第65号

改正 平成30年7月31日訓第44号  
平成30年10月1日訓第49号  
平成31年3月14日訓第8号  
令和元年9月30日訓第8号  
令和3年3月31日訓第32号

(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。）、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）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、法第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（以下「総合事業」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(総合事業の内容)

第2条 市長は、総合事業として次に掲げる事業を行うものとする。

- (1) 法第115条の45第1項第1号に規定する第1号事業（以下「第1号事業」という。）として次に掲げる事業
  - ア 法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業として次に掲げる事業
    - (ア) 介護予防訪問型サービス事業
    - (イ) 生活支援訪問サービス事業
    - (ウ) 短期集中専門訪問サービス事業
  - イ 法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業として次に掲げる事業
    - (ア) 介護予防通所型サービス事業
    - (イ) 生活支援通所サービス事業
    - (ウ) 短期集中専門通所サービス事業
  - ウ 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

(2) 法第115条の45第1項第2号に規定する事業（以下「一般介護予防事業」という。）として次に掲げる事業

ア 介護予防把握事業

イ 介護予防普及啓発事業

ウ 地域介護予防活動支援事業

エ 一般介護予防事業評価事業

オ 地域リハビリテーション活動支援事業

（総合事業の対象者）

第3条 第1号事業の対象者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1) 居宅要支援被保険者（法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者をいう。以下同じ。）

(2) 事業対象者（施行規則第140条の62の4第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準（次条において「基準」という。）に該当する第1号被保険者（法第9条第1号に規定する第1号被保険者をいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）

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のための活動に関わる者とする。

（事業対象者の判定の有効期間）

第4条 事業対象者の判定の有効期間は、基準の該当の有無を判断した日の属する月の翌月（当該日が月の初日である場合にあっては、当該日の属する月）から起算して24箇月を経過した月の前月の末日とする。

（総合事業の実施方法）

第5条 第1号事業のうち、次に掲げる事業は、法第115条の45の5第1項の規定に基づき市長が指定する者（以下「指定事業者」という。）により実施するものとする。

(1) 介護予防訪問型サービス事業

(2) 生活支援訪問サービス事業

(3) 介護予防通所型サービス事業

(4) 生活支援通所サービス事業

2 総合事業のうち、前項各号に掲げる事業以外の事業は、法第115条の47第4項及び第5項の規定に基づき、委託により実施させることができるものとする。

（指定の有効期間）

第6条 法第115条の45の6第2項に規定する有効期間（以下「有効期間」という。）は、6年間とする。ただし、次の各号のいずれかに該当する指定事業者に係る有効期間は、当該各号に定める期間とする。

(1) 介護予防訪問型サービス事業又は生活支援訪問サービス事業及び法第8条第2項に規定する訪問介護を一体的に運営（同一法人が同一建物内において一体的に運営している場合をいう。以下同じ。）している指定事業者 指定事業者の指定を受けた日から当該訪問介護に係る指定の有効期間の満了の日までの期間

(2) 介護予防通所型サービス事業又は生活支援通所サービス事業及び法第8条第7項に規定する通所介護を一体的に運営している指定事業者 指定事業者の指定を受けた日から当該通所介護に係る指定の有効期間の満了の日までの期間

(3) 介護予防通所型サービス事業又は生活支援通所サービス事業及び法第8条第17項に規定する地域密着型通所介護を一体的に運営している指定事業者 指定事業者の指定を受けた日から当該地域密着型通所介護に係る指定の有効期間の満了の日までの期間

（指定事業者が行う事業に要する費用の額）

第7条 第5条第1項各号に掲げる事業（以下「指定事業者が行う事業」という。）に要する費用の額は、別表の左欄に掲げる事業の区分に応じ、同表の中欄に定める1単位の単価に、同表の右欄に定める所定単位数を乗じて得た額とする。

2 前項の規定により算定された額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

（第1号事業支給費の額等）

第8条 法第115条の45の3第2項に規定する第1号事業支給費（以下「第1号事業支給費」という。）の額は、前条第1項の規定により算定された指定事業者が行う事業に要する費用の額（当該額が現に当該指定事業者が行う事業に要した費用の額を超えるときは、当該指定事業者が行う事業に要した費用の額とする。）に100分の90（当該指定事業者が行う事業の利用者が第1号被保険者であって、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である場合にあつては100分の80、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である場合にあつては100分の70）を乗じて得た額とする。

2 市長は、災害その他特別の事情により、指定事業者が行う事業の利用者が必要な費用を負担することが困難であると認めるときは、前項の規定にかかわらず、第1号事業支給費の額を増額することができる。

(支給限度額)

第9条 居宅要支援被保険者に対する第1号事業支給費の合計額における1月当たりの支給限度額は、法第7条第2項に規定する要支援状態区分（以下「要支援状態区分」という。）に応じ、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。次項において「厚生省告示」という。）第2号に定める介護予防サービス費等区分支給限度基準額に100分の90（当該居宅要支援被保険者が第1号被保険者であって、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である場合にあつては100分の80、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である場合にあつては100分の70）を乗じて得た額とする。ただし、当該居宅要支援被保険者が法第52条第1号から第4号までに掲げるいずれかの予防給付を受けている場合においては、当該居宅要支援被保険者に対する第1号事業支給費の合計額に法第55条第1項に規定する合計額を合算するものとする。

2 事業対象者に対する第1号事業支給費の合計額における1月当たりの支給限度額は、厚生省告示第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に100分の90（当該事業対象者が法第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である場合にあつては100分の80、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である場合にあつては100分の70）を乗じて得た額とする。ただし、市長が必要があると認めるときは、この限りでない。

(利用料)

第10条 指定事業者が行う事業の利用者は、法第115条の45第5項の規定により、当該指定事業者が行う事業に要する費用の額から第1号事業支給費の額を控除した額を利用料として負担するものとする。

(高額介護予防サービス費相当額の支給)

第11条 市長は、前条に規定する利用料及び法第61条第1項に規定する介護予防サービス利用者負担額（次条において「利用者負担額」という。）を合算した額が著しく高額であるときは、指定事業者が行う事業の利用者に対して、同項に規定する高額介護予防サービス費に相当する額を支給するもの

とする。

(高額医療合算介護予防サービス費相当額の支給)

第12条 市長は、第10条に規定する利用料（前条の高額介護予防サービス費に相当する額が支給される場合にあっては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）、利用者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、指定事業者が行う事業の利用者に対して、法第61条の2第1項に規定する高額医療合算介護予防サービス費に相当する額を支給するものとする。

(指導及び監査)

第13条 市長は、総合事業の適切かつ有効な実施のため、第1号事業を行う者に対して、指導及び監査を行うものとする。

(委任)

第14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。

附 則

(施行期日)

1 この訓は、平成29年6月20日から施行する。

(津市生きがい活動支援通所事業実施要綱等の廃止)

2 次に掲げる訓は、廃止する。

(1) 津市生きがい活動支援通所事業実施要綱（平成18年津市訓第121号）

(2) 津市軽度生活援助事業実施要綱（平成18年津市訓第122号）

(経過措置)

3 平成29年4月1日からこの訓の施行の日の前日までに行われた総合事業については、この訓の相当規定により行われたものとみなす。

(費用の算定の特例)

4 令和3年4月1日から同年9月30日までの間は、別表介護予防訪問型サービス事業の項所定単位数の欄に掲げる1介護予防訪問型サービスの(1)から(7)まで、同表生活支援訪問サービス事業の項所定単位数の欄に掲げる1生活支援訪問サービスの(1)から(4)まで、同表介護予防通所型サービス事業の項所定単位数の欄に掲げる1介護予防通所型サービスの(1)から(5)まで及び同表生活支援通所サービス事業の項所定単位数の欄に掲げる1生活支援通所サービスの(1)から(4)までについて、それぞれの所定単位数の1,000分の1,001に相当する単位数を算定する。

附 則（平成30年7月31日訓第44号）

この訓は、平成30年8月1日から施行する。

附 則（平成30年10月1日訓第49号）

- 1 この訓は、平成30年10月1日から施行する。
- 2 改正後の津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、この訓の施行の日以後の総合事業の実施について適用し、同日前の総合事業の実施については、なお従前の例による。

附 則（平成31年3月14日訓第8号）

- 1 この訓は、平成31年4月1日から施行する。
- 2 改正後の津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、この訓の施行の日以後の総合事業の実施について適用し、同日前の総合事業の実施については、なお従前の例による。

附 則（令和元年9月30日訓第8号）

- 1 この訓は、令和元年10月1日から施行する。
- 2 改正後の津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、この訓の施行の日以後の総合事業の実施について適用し、同日前の総合事業の実施については、なお従前の例による。

附 則（令和3年3月31日訓第32号）

- 1 この訓は、令和3年4月1日から施行する。
- 2 改正後の津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、この訓の施行の日以後の総合事業の実施について適用し、同日前の総合事業の実施については、なお従前の例による。

別表（第7条関係）

事業の区分	1 単位の単価	所定単位数
介護予防訪問型サービス事業	厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号。以下「単価告示」という。）の規定により10円に津市の地域区分における訪問介護の割合を乗じて得た額	1 介護予防訪問型サービス (1) 介護予防訪問型サービス（Ⅰ） 1, 176 単位 (2) 介護予防訪問型サービス（Ⅱ） 2, 349 単位 (3) 介護予防訪問型サービス（Ⅲ） 3, 727 単位 (4) 介護予防訪問型サービス（Ⅳ） 268 単位 (5) 介護予防訪問型サービス（Ⅴ） 272 単位 (6) 介護予防訪問型サービス（Ⅵ） 287 単位 (7) 介護予防訪問型サービス（Ⅶ） 167 単位 (注) 1 利用者に対して、介護予防訪問型サービス事業所（介護予防訪問型サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）第5条の規定による改正前の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（平成18年厚生労働省令第35号。以下「旧指定介護予防サービス基準」という。）第5条第1項に規定する訪問介護員等に相当する者をいう。以下同じ。）が、介護予防訪問型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、(1)から(3)までについては1月につき、(4)から(7)までについては1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 介護予防訪問型サービス（Ⅰ） 介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、施行規則第83条の9第1号ハ及びニに規定する計画を含む。以下同じ。）及びケアプランにおいて1週に1回程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して介護予防訪問型サービスを行った場合
- (2) 介護予防訪問型サービス（Ⅱ） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して介護予防訪問型サービスを行った場合
- (3) 介護予防訪問型サービス（Ⅲ） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回を超える程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた要支援状態区分が要支援2である者に対して介護予防訪問型サービスを行った場合
- (4) 介護予防訪問型サービス（Ⅳ） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に1回程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、1月に4回以下の介護予防訪問型サービスを行った場合
- (5) 介護予防訪問型サービス（Ⅴ） 介護予防サービス計画及び

ケアプランにおいて1週に2回程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、1月に8回以下の介護予防訪問型サービスを行った場合

(6) 介護予防訪問型サービス（Ⅵ） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回を超える程度の介護予防訪問型サービスが必要とされた要支援状態区分が要支援2である者に対して、1月に12回以下の介護予防訪問型サービスを行った場合

(7) 介護予防訪問型サービス（Ⅶ） 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、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。）が中心であり、かつ、事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対しては1月に14回以下、要支援状態区分が要支援2である者に対しては1月に22回以下の介護予防訪問型サービス（1回当たり20分未満の介護予防訪問型サービスに限る。）をそれぞれ行った場合

2 施行規則第22条の23第2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、当該従事した月については算定しない。

- 3 介護予防訪問型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介護予防訪問型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。）に居住する利用者又は介護予防訪問型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、介護予防訪問型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。
- 4 厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）に定める地域に所在する介護予防訪問型サービス事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が介護予防訪問型サービスを行った場合は、特別地域加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 5 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号。以下「中山間地域等告示」という。）第1号に定める地域に所在し、かつ、1月当たり実利用者数が5人以下である介護予防訪問型サービス事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が介護予防訪問型サービスを行った場合は、中山間地域等における小規模事

業所加算として、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 6 介護予防訪問型サービス事業所の訪問介護員等が、中山間地域等告示第2号に定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、介護予防訪問型サービスを行った場合は、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算として、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 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、介護予防訪問型サービス費は、算定しない。
- 8 利用者が一の介護予防訪問型サービス事業所において介護予防訪問型サービスを受けている間は、当該介護予防訪問型サービス事業所以外の介護予防訪問型サービス事業所が介護予防訪問型サービスを行った場合に、介護予防訪問型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の介護予防訪問型サービス事業所がいずれも(4)から(7)までのいずれかの算定に係る介護予防訪問型サービスを行った場合は、この限りでない。
- 9 生活支援訪問サービスと併用する場合は、(4)から(7)までに掲げる1回当たりの所定単位数で算定するものとする。その場合の算定に当たっては、生活支援訪問サービスの単位数を含めた1月における単位数の合計が、(4)については(1)の、(5)については(2)の、

(6)については(3)の、(7)については、事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者にあつては(2)の、要支援状態区分が要支援2である者にあつては(3)のそれぞれの所定単位数を超えない回数までとする。

## 2 初回加算 200単位

(注) 介護予防訪問型サービス事業所において、新規に介護予防訪問型サービス計画（旧指定介護予防サービス基準第39条第2号に規定する介護予防訪問介護計画に相当するものをいう。以下同じ。）を作成した利用者に対して、サービス提供責任者（旧指定介護予防サービス基準第5条第2項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。）が初回若しくは初回の介護予防訪問型サービスを行った日の属する月に介護予防訪問型サービスを行った場合又は当該介護予防訪問型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介護予防訪問型サービスを行った日の属する月に介護予防訪問型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。

## 3 生活機能向上連携加算

(1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位

(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

(注) 1 (1)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、病院にあつては、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介護予防訪問型サービス計画を作成し、当該介護予防訪問型サービス計画に基づく介護予防訪問型サービスを行ったときは、初回の当該介護予防訪問型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。

- 2 (2)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1

16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介護予防訪問型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、当該介護予防訪問型サービス計画に基づく介護予防訪問型サービスを行ったときは、初回の当該介護予防訪問型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、(1)を算定している場合は、算定しない。

#### 4 介護職員処遇改善加算

(注) 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。以下「基準告示」という。)第130号に掲げ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市長に届け出た介護予防訪問型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防訪問型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3月31日までの間((4)及び(5)については、令和4年3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。

(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1から3までにより算定した単

		<p>位数の1, 000分の137に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 1から3までにより算定した単位数の1, 000分の100に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 1から3までにより算定した単位数の1, 000分の55に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p> <p>5 介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>(注) 基準告示第131号に掲げ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市長に届け出た介護予防訪問型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防訪問型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。</p> <p>(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 1から3までにより算定した単位数の1, 000分の63に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 1から3までにより算定した単位数の1, 000分の42に相当する単位数</p>
生活支援訪問サービス事業	単価告示の規定により10円に津市の地	<p>1 生活支援訪問サービス</p> <p>(1) 生活支援訪問サービス(Ⅰ) 241単位</p>

域区分における訪問  
介護の割合を乗じて  
得た額

- (2) 生活支援訪問サービス（Ⅱ） 245単位
- (3) 生活支援訪問サービス（Ⅲ） 258単位
- (4) 生活支援訪問サービス（Ⅳ） 150単位

(注) 1 利用者に対して、生活支援訪問サービス事業所（生活支援訪問サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等が、生活支援訪問サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 生活支援訪問サービス（Ⅰ） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に1回程度の生活支援訪問サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、1月に4回以下の生活支援訪問サービスを行った場合
- (2) 生活支援訪問サービス（Ⅱ） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回程度の生活支援訪問サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、1月に9回以下の生活支援訪問サービスを行った場合
- (3) 生活支援訪問サービス（Ⅲ） 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて1週に2回を超える程度の生活支援訪問サービスが必要とされた要支援状態区分が要支援2である者に対して、1月に14回以下の生活支援訪問サービスを行った場合
- (4) 生活支援訪問サービス（Ⅳ） 事業対象者又は要支援状態区

分が要支援1若しくは要支援2である者に対して、事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対しては1月に15回以下、要支援状態区分が要支援2である者に対しては1月に25回以下の生活支援訪問サービス（1回当たり20分未満の生活支援訪問サービスに限る。）をそれぞれ行った場合

2 生活支援訪問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生活支援訪問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。）に居住する利用者又は生活支援訪問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、生活支援訪問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 (1)から(4)までの算定に当たっては、介護予防訪問型サービスの単位数を含めた1月における単位数の合計が、(1)については介護予防訪問型サービス（Ⅰ）の、(2)については介護予防訪問型サービス（Ⅱ）の、(3)については介護予防訪問型サービス（Ⅲ）の、(4)については事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者にあつては介護予防訪問型サービス（Ⅱ）の、要支援状態区分が要支援2である者にあつては介護予防訪問型サービス（Ⅲ）のそれぞれの所定単位数を超えない回数までとする。

2 初回加算 200単位

		<p>(注) 生活支援訪問サービス事業所において、新規に生活支援訪問サービス計画（旧指定介護予防サービス基準第39条第2号に規定する介護予防訪問介護計画に相当するものをいう。）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生活支援訪問サービスを行った日の属する月に生活支援訪問サービスを行った場合又は当該生活支援訪問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生活支援訪問サービスを行った日の属する月に生活支援訪問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。</p>
<p>介護予防通所型サービス事業</p>	<p>単価告示の規定により10円に津市の地域区分における通所介護の割合を乗じて得た額</p>	<p>1 介護予防通所型サービス</p> <p>(1) 介護予防通所型サービス（Ⅰ） 1,672単位</p> <p>(2) 介護予防通所型サービス（Ⅱ） 1,714単位</p> <p>(3) 介護予防通所型サービス（Ⅲ） 3,428単位</p> <p>(4) 介護予防通所型サービス（Ⅳ） 384単位</p> <p>(5) 介護予防通所型サービス（Ⅴ） 395単位</p> <p>(注) 1 旧指定介護予防サービス基準第97条第1項第2号に規定する看護職員（以下「看護職員」という。）又は同項第3号に規定する介護職員（以下「介護職員」という。）の員数を置いているものとして市長に届け出た介護予防通所型サービス事業所（介護予防通所型サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、介護予防通所型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、(1)から(3)までについては1月につき、(4)及び(5)について</p>

は1回につき、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「通所介護費等算定方法告示」という。）第23号に規定する基準に該当する場合は、同号に規定する算定方法により算定する。

- (1) 介護予防通所型サービス（Ⅰ） 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対して、1週に1回程度の介護予防通所型サービスを行った場合
- (2) 介護予防通所型サービス（Ⅱ） 要支援状態区分が要支援2である者に対して、1週に1回程度の介護予防通所型サービスを行った場合
- (3) 介護予防通所型サービス（Ⅲ） 要支援状態区分が要支援2である者に対して、1週に2回程度の介護予防通所型サービスを行った場合
- (4) 介護予防通所型サービス（Ⅳ） 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対して、1月に4回以下の介護予防通所型サービスを行った場合
- (5) 介護予防通所型サービス（Ⅴ） 要支援状態区分が要支援2である者に対して、1月に8回以下の介護予防通所型サービスを行った場合

2 介護予防通所型サービス事業所の従業者（旧指定介護予防サー

ビス基準第97条第1項に規定する介護予防通所介護従業者に相当する者をいう。)が、中山間地域等告示第2号に定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、介護予防通所型サービスを行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 3 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、介護予防通所型サービス費は、算定しない。
- 4 利用者が一の介護予防通所型サービス事業所において介護予防通所型サービスを受けている間は、当該介護予防通所型サービス事業所以外の介護予防通所型サービス事業所が介護予防通所型サービスを行った場合に、介護予防通所型サービス費は、算定しない。ただし、当該複数の介護予防通所型サービス事業所がいずれも(4)又は(5)の算定に係る介護予防通所型サービスを行った場合は、この限りでない。
- 5 介護予防通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は介護予防通所型サービス事業所と同一建物から当該介護予防通所型サービス事業所に通う者に対し、介護予防通所型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)、(2)又は(4)を算定している場合 376単位

(2) (3)又は(5)を算定している場合 752単位

6 生活支援通所サービスと併用する場合は、(4)及び(5)に掲げる1回当たりの所定単位数で算定するものとする。その場合の算定に当たっては、生活支援通所サービスの単位数を含めた1月における単位数の合計が、(4)については(1)の、(5)については(3)のそれぞれの所定単位数を超えない回数までとする。

2 生活機能向上グループ活動加算 100単位

(注) 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出て、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、同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

(1) 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。) その他介護予防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介護予防通所型サービス計画(旧指定介護予防サービス基準第109条第2号に規定する介護予防通所介護計画に相当するものをいう。以下同じ。)を作成していること。

(2) 介護予防通所型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。

(3) 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。

### 3 運動器機能向上加算 225単位

(注) 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出て、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。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、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者に限る。) (以下この(注)において「理学療法士等」という。)を1名以上配置していること。

- (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。
- (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。
- (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。
- (5) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が通所介護費等算定方法告示第23号に規定する基準のいずれにも該当しない介護予防通所型サービス事業所であること。

#### 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(介護保険法施行令第2条第6号に掲げる初老期における認知症によって要支援者となったものをいう。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介護予防通所型サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して介護予防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。

#### 5 栄養アセスメント加算 50単位

(注) 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た介護予防通所型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選択的サービス複数実施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サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

- (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。
- (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。
- (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。
- (4) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が通所介護費等算定方法告示第23号に規定する基準のいずれにも該当しない介護予防通所型サービス事業所であること。

## 6 栄養改善加算 200単位

(注) 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届出て、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。）を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

- (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。
- (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・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。
- (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。
- (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。
- (5) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が通所介護費等算定方法告示第23号に規定する基準のいずれにも該当しない介護予防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) 基準告示第132号に掲げる基準に適合しているものとして市長

に届け出て、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、個別的实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の(注)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。

- (1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位
- (2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位

#### 8 選択的サービス複数実施加算

(注) 基準告示第133号に掲げる基準に適合しているものとして、市長に届け出た介護予防通所型サービス事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、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、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、次に掲げる加算は算定しない。また、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。

- (1) 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 480単位
- (2) 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） 700単位

9 事業所評価加算 120単位

(注) 基準告示第134号に掲げる基準に適合しているものとして市長に届け出た介護予防通所型サービス事業所において、評価対象期間（事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間（3若しくは6の(注)に掲げる基準又は7の(注)に掲げる基準に適合しているものとして市長に届け出た年においては、届出の日から同年12月までの期間）をいう。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

10 サービス提供体制強化加算

(注) 基準告示第135号に掲げる基準に適合しているものとして市長に届け出た介護予防通所型サービス事業所が利用者に対し介護予防通所型サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の区分に応じて1月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、  
の他の加算は算定しない。

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

ア 事業対象者・要支援1・要支援2（1週に1回程度の介護予防通所型サービスを行った場合に限り。） 88単位

イ 要支援2（1週に2回程度の介護予防通所型サービスを行った場合に限り。） 176単位

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

ア 事業対象者・要支援1・要支援2（1週に1回程度の介護予

防通所型サービスを行った場合に限る。) 72単位

イ 要支援2 (1週に2回程度の介護予防通所型サービスを行った場合に限る。) 144単位

(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

ア 事業対象者・要支援1・要支援2 (1週に1回程度の介護予防通所型サービスを行った場合に限る。) 24単位

イ 要支援2 (1週に2回程度の介護予防通所型サービスを行った場合に限る。) 48単位

11 生活機能向上連携加算

(注) 基準告示第15号の2に掲げる基準に適合しているものとして市長に届け出た介護予防通所型サービス事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、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、(1)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、(2)については1月につき、それぞれ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。また、運動器機能向上加算を算定している場合には、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(1) 生活機能向上連携加算 (Ⅰ) 100単位

(2) 生活機能向上連携加算 (Ⅱ) 200単位

## 12 口腔・栄養スクリーニング加算

(注) 基準告示第107号の2に掲げる基準に適合する介護予防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、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っては算定しない。

(1) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位

## 13 科学的介護推進体制加算 40単位

(注) 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た介護予防通所型サービス事業所が、利用者に対し介護予防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。

(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。）の状況その他の入所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。

(2) 必要に応じて介護予防通所型サービス計画を見直すなど、介護予防通所型サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他介護予防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。

#### 14 介護職員処遇改善加算

(注) 基準告示第136号に掲げ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市長に届け出た介護予防通所型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防通所型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3月31日までの間（(4)及び(5)については、令和4年3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。

(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 1から13までにより算定した単位数の1,000分の59に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 1から13までにより算定した単位数の1,000分の43に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 1から13までにより算定した単位数の1,000分の23に相当する単位数

(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数

(5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

#### 15 介護職員等特定処遇改善加算

(注) 基準告示第137号に掲げる基準に適合している介護職員等の賃

		<p>金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た介護予防通所型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防通所型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。</p> <p>(1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 1から13までにより算定した単位数の1,000分の12に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 1から13までにより算定した単位数の1,000分の10に相当する単位数</p>
生活支援通所サービス事業	単価告示の規定により10円に津市の地域区分における通所介護の割合を乗じて得た額	<p>1 生活支援通所サービス</p> <p>(1) 生活支援通所サービス（Ⅰ） 307単位</p> <p>(2) 生活支援通所サービス（Ⅱ） 346単位</p> <p>(3) 生活支援通所サービス（Ⅲ） 316単位</p> <p>(4) 生活支援通所サービス（Ⅳ） 356単位</p> <p>(注)1 生活支援通所サービス事業所（生活支援通所サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、生活支援通所サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>(1) 生活支援通所サービス（Ⅰ） 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対して、1月に5回以下の生活支援通所サービス（1回当たり2時間以上5時間未満の生活支援通所サービスに限る。）を行った場合</p>

(2) 生活支援通所サービス（Ⅱ） 事業対象者又は要支援状態区分が要支援1である者に対して、1月に4回以下の生活支援通所サービス（1回当たり5時間以上の生活支援通所サービスに限る。）を行った場合

(3) 生活支援通所サービス（Ⅲ） 要支援状態区分が要支援2である者に対して、1月に10回以下の生活支援通所サービス（1回当たり2時間以上5時間未満の生活支援通所サービスに限る。）を行った場合

(4) 生活支援通所サービス（Ⅳ） 要支援状態区分が要支援2である者に対して、1月に9回以下の生活支援通所サービス（1回当たり5時間以上の生活支援通所サービスに限る。）を行った場合

2 利用者の数が各生活支援通所サービス事業所の定員を超える場合又は介護職員の員数が市長が別に定める基準に満たない場合は、(1)から(4)までに掲げる単位数に100分の70を乗じて得た単位数とする。

3 生活支援通所サービス事業所と同一建物に居住する者又は生活支援通所サービス事業所と同一建物から当該生活支援通所サービス事業所に通う者に対し、生活支援通所サービスを行った場合は、(1)から(4)までに掲げる単位数に100分の77を乗じて得た単位数とする。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。

- 4 (1)から(4)までの算定に当たっては、介護予防通所型サービスの単位数を含めた1月における単位数の合計が、(1)及び(2)については介護予防通所型サービス（Ⅰ）の、(3)及び(4)については介護予防通所型サービス（Ⅲ）のそれぞれの単位数を超えない回数までとする。