

# 加須市介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する規則

平成29年1月11日

規則第1号

(趣旨)

第1条 この規則は、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（以下「総合事業」という。）の実施に関し、法及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」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 この規則において使用する用語は、この規則において定めるもののほか、法、省令及び介護予防・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）において使用する用語の例による。

(事業内容)

第3条 市長は、総合事業として、次に掲げる事業を実施するものとする。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業であって、次に掲げるもの

ア 第1号訪問事業

(ア) 元気あっぷ訪問サービスS（以下「訪問サービスS」という。）

旧介護予防訪問介護に相当するサービス

(イ) 元気あっぷ訪問サービスA（以下「訪問サービスA」という。）

訪問サービスSに係る基準よりも緩和した基準により実施するサービス

(ウ) 元気あっぷ訪問サービスB（以下「訪問サービスB」という。）

住民が主体となって実施するサービス

イ 第1号通所事業

(ア) 元気あっぷ通所サービスS（以下「通所サービスS」という。）

旧介護予防通所介護に相当するサービス

(イ) 元気あっぷ通所サービスA (以下「通所サービスA」という。)  
通所サービスSに係る基準よりも緩和した基準により実施するサービス

(ウ) 元気あっぷ通所サービスC (以下「通所サービスC」という。)  
保健・医療の専門職により提供されるサービスであって、3箇月から6箇月までの間の短期間において集中的に実施するもの

ウ 介護予防ケアマネジメント

(2) 一般介護予防事業であって、次に掲げるもの

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

(事業の実施方法)

第4条 総合事業の実施方法は、次の各号に掲げる事業に応じ、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。

(1) 訪問サービスS、訪問サービスA、通所サービスS及び通所サービスA  
法第115条の45の3第1項の指定事業者 (以下「指定事業者」という。) による実施

(2) 訪問サービスB 省令第140条の62の3第1項第2号の規定による補助による実施

(3) 通所サービスC及び一般介護予防事業 市の直接実施又は法第115条の47第4項の規定による委託による実施

(4) 介護予防ケアマネジメント 地域包括支援センター等 (地域包括支援センター又は法第115条の47第5項の規定による委託を受けた指定居宅介護支援事業者をいう。) による実施

(事業の遵守基準)

第5条 介護予防・日常生活支援サービス事業は、省令第140条の62の3

第2項各号に掲げる基準を遵守して行わなければならない。

2 一般介護予防事業の実施に係る基準は、市長が別に定める。

(事業の対象者)

第6条 総合事業の対象者は、次の各号に掲げる事業に応じ、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業 居宅要支援被保険者等

(2) 一般介護予防事業 第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる者

(事業対象者の確認)

第7条 介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する事業対象者(省令第140条の62の4第2号に掲げる者をいう。以下同じ。)は、あらかじめ市長に基本チェックリストを提出するものとする。

2 市長は、前項の基本チェックリストに記載された回答の結果に基づき、事業対象者の該当の有無を確認するものとする。

(利用の手続)

第8条 介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する対象者は、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(別記様式)により市長に届け出なければならない。

2 市長は、対象者から前項の規定による届出があったときは、事業対象者に対し被保険者証を交付するものとする。

(第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する費用の額)

第9条 指定事業者による第1号訪問事業及び第1号通所事業に係る費用の額は、次の各号に掲げる事業に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

(1) 訪問サービスS 10円に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。)に掲げる訪問サービスSを行う事業所の属する地域の地域区分に応じた訪問介護の割合を乗じて得た額に、別表に掲げる単位数を乗じて得た額

(2) 通所サービスS 10円に単価告示に掲げる通所サービスSを行う事

業所の属する地域の地域区分に応じた通所介護の割合を乗じて得た額に、別表に掲げる単位数を乗じて得た額

(3) 訪問サービスA 10円に単価告示に掲げる訪問サービスAを行う事業所の属する地域の地域区分に応じた訪問介護の割合を乗じて得た額に、別表に掲げる単位数を乗じて得た額

(4) 通所サービスA 10円に単価告示に掲げる通所サービスAを行う事業所の属する地域の地域区分に応じた通所介護の割合を乗じて得た額に、別表に掲げる単位数を乗じて得た額

2 前項の規定により算定した場合において、当該額に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)

第10条 第1号事業支給費（第1号訪問事業及び第1号通所事業に係るものに限る。）の額は、前条の規定により算定した費用の額の100分の90

（対象者が第1号被保険者であつて、かつ、法第59条の2に規定する政令で定めるところにより算定した所得の額が同条第1項に規定する政令で定める額以上である場合においては100分の80、同条第2項に規定する政令で定める額以上である場合においては100分の70）に相当する額とする。

2 災害その他の特別の事情があることにより、対象者が介護予防・生活支援サービス事業に必要な費用を負担することが困難であると市長が認める場合における前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90を超え100分の100以下の範囲内において市長が定める割合」と、「100分の80」とあるのは「100分の80を超え100分の100以下の範囲内において市長が定める割合」と、「100分の70」とあるのは「100分の70を超え100分の100以下の範囲内において市長が定める割合」とすることができる。

(支給限度額)

第11条 居宅要支援被保険者が指定事業者による第1号訪問事業及び第1号

通所事業を利用する場合における予防給付及び第1号事業支給費の支給限度額は、要支援状態区分に応じ、法第55条第2項の規定に基づいて介護予防サービス費等区分支給限度基準額として厚生労働大臣が定める額（以下「介護予防サービス費等区分支給限度基準額」という。）を基礎として同条第1項の規定により算定した額とする。

- 2 事業対象者が指定事業者による第1号訪問事業及び第1号通所事業を利用する場合における第1号事業支給費の支給限度額は、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を基礎として法第55条第1項の規定により算定した額とする。ただし、市長が必要と認めた場合には、要支援2に係る介護予防サービス費等区分支給限度基準額を基礎として法第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額の支給）

第12条 市長は、対象者が受けた指定事業者による第1号訪問事業及び第1号通所事業に要した費用の額が著しく高額であるときは、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関して必要な事項は、介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「政令」という。）第29条の2の2及び第29条の3の規定の例による。

（利用料）

第13条 指定事業者による第1号訪問事業及び第1号通所事業を利用する者（以下「利用者」という。）は、第9条第1項に規定する費用の額の100分の10（利用者が第1号被保険者であって、かつ、法第59条の2に規定する政令で定めるところにより算定した所得の額が同条第1項に規定する政令で定める額以上である場合においては100分の20、同条第2項に規定する政令で定める額以上である場合においては100分の30）に相当する額を利用料として負担するものとする。

2 前項に定めるもののほか、総合事業を利用する際に実費が生じるときは、その費用は利用者の負担とする。ただし、市長が特に必要と認めるときは、この限りでない。

(保険料滞納者に係る支払方法の変更)

第14条 市長は、保険料を滞納している第1号被保険者が、当該保険料の納期限から省令第99条に規定する期間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令第30条に規定する特別の事情（以下「特別の事情」という。）があると認めるときを除き、法第66条の例により、法第115条の45の3第3項の規定を適用しないことができる。

(第1号事業支給費の支払の一時差止)

第15条 市長は、第1号事業支給費を受けることができる第1号被保険者が保険料を滞納しており、かつ、当該保険料の納期限から省令第103条に規定する期間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、特別の事情があると認める場合を除き、法第67条の例により、第1号事業支給費の全部又は一部の支払を一時差し止めることができる。

(医療保険各法の規定による保険料等に未納がある者に対する第1号事業支給費の一時差止)

第16条 市長は、第1号事業支給費を受けることができる第2号被保険者について、医療保険各法の定めるところにより当該被保険者が納付義務又は払込義務を負う保険料（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。）又は掛金であってその納期限又は払込期限までに納付しなかったもの（以下「未納医療保険料等」という。）がある場合においては、未納医療保険料等があることにつき特別の事情があると認める場合を除き、法第68条の例により、第1号事業支給費の全部又は一部の支払を一時差し止めることができる。

2 第14条の規定は、前項の規定に該当する被保険者について準用する。

(第1号事業支給費の給付制限)

第17条 市長は、第1号事業支給費を受けることができる第1号被保険者について保険料徴収権消滅期間があるときは、法第69条の例により、第1号事業支給費の給付を制限することができる。

(その他)

第18条 この規則に定めるもののほか、総合事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年規則第20号)

この規則は、平成30年4月1日から施行する。ただし、第10条及び第13条の改正規定は、同年8月1日から施行する。

附 則 (平成30年規則第31号)

この規則は、平成30年10月1日から施行する。

附 則 (平成31年規則第2号)

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則 (令和元年規則第6号)

この規則は、令和元年10月1日から施行する。

附 則 (令和3年規則第19号)

(施行期日)

1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。

(基本報酬に係る経過措置)

2 令和3年9月30日までの間は、この規則による改正後の加須市介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する規則(以下「改正後の規則」という。)別表1の項(1)から(3)まで並びに3の項(1)及び(2)について、それぞれの所定単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定する。

(介護職員処遇改善加算に係る経過措置)

3 令和3年3月31日において現にこの規則による改正前の加須市介護予

防・日常生活支援総合事業の実施に関する規則別表1の項(6)の注又は3の項(10)の注の規定による届出を行っている事業所であって、改正後の規則別表1の項(6)の注又は3の項(10)の注の規定による届出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算Ⅳ及び介護職員処遇改善加算Ⅴの算定については、令和4年3月31日までの間は、なお従前の例による。

附 則 (令和4年規則第14号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式により使用されている書類は、この規則による改正後の様式によるものとみなす。

附 則 (令和4年規則第25号)

この規則は、令和4年10月1日から施行する。

別表 (第9条関係)

1 訪問サービスS事業費 (1箇月につき)

(1) 訪問サービスS事業費Ⅰ 1, 176単位

(2) 訪問サービスS事業費Ⅱ 2, 349単位

(3) 訪問サービスS事業費Ⅲ 3, 727単位

注1 利用者に対して、訪問サービスSを行う事業所(以下「訪問サービスS事業所」という。)の訪問介護員等(加須市指定介護予防・生活支援サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める規則(平成29年加須市規則第2号。以下「基準規則」という。)第4条の2第1項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。)が、訪問サービスSを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、生活援助従事者研修課程(省令第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程をいう。)を修了した者が訪問サービスSを行った場合は、算定しない。



ア 訪問サービスS事業費Ⅰ 介護予防サービス計画等（介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントにより作成される計画をいう。以下同じ。）において1週に1回程度の訪問サービスSが必要とされた者

イ 訪問サービスS事業費Ⅱ 介護予防サービス計画等において1週に2回程度の訪問サービスSが必要とされた者

ウ 訪問サービスS事業費Ⅲ 介護予防サービス計画等において注1のイに掲げる回数の程度を超える訪問サービスSが必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号。以下「審査判定基準省令」という。）第2条第1項第2号に掲げる区分である者（以下「要支援2」という。）及び事業対象者であってその者の状態により市長が特に支援が必要であると認めた者（以下「特定事業対象者」という。）に限る。）

2 訪問サービスS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サービスS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当該訪問サービスS事業所における1箇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。）の利用者に対し、訪問サービスS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 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、訪問サービスS事業費は、算定しない。

4 利用者が一の訪問サービスS事業所において訪問サービスSを受けている間は、当該訪問サービスS事業所以外の訪問サービスS事業所が訪問サービスSを行った場合に、訪問サービスS事業費は、算定しない。

(4) 初回加算 200単位

注 訪問サービス事業所において、新規に訪問サービス計画（基準規則第4条の38第2号に規定する訪問サービス計画をいう。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（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第5条第2項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。）が初回若しくは初回の訪問サービスを行った日の属する月に訪問サービスを行った場合又は当該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訪問サービスを行った日の属する月に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箇月につき所定単位数を加算する。

(5) 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（平成18年厚生労働省令第35号。以下「指定介護予防サービス等基準」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等基準第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。以

下同じ。)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サービスS計画を作成し、当該訪問サービスS計画に基づく訪問サービスSを行ったときは、初回の当該訪問サービスSが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

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等基準第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。）、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等基準第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。）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サービスS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、当該訪問サービスS計画に基づく訪問サービスSを行ったときは、初回の当該訪問サービスSが行われた日の属する月以降3箇月の間、1箇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。

#### (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市長に届け出た訪問サービスS事業所が、利用者に対し、訪問サービスS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、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市長に届け出た訪問サービスS事業所が、利用者に対し、訪問サービスS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市長に届け出た訪問サービスS事業所が、利用者に対し、訪問サービスS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。

2 訪問サービスA事業費 (1回につき)

(1) 訪問サービスA事業費Ⅰ 134単位

(2) 訪問サービスA事業費Ⅱ 214単位

注1 利用者に対して、訪問サービスAを行う事業所（以下「訪問サービスA事業所」という。）の従事者が、訪問サービスAを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

ア 訪問サービスA事業費Ⅰ 訪問サービスA計画（基準規則第40条の3第2号に規定する訪問サービスA計画をいう。以下同じ。）において所要時間20分未満の生活援助が必要とされた場合

イ 訪問サービスA事業費Ⅱ 訪問サービスA計画において所要時間45分以上60分未満の生活援助が必要とされた場合

2 訪問サービス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訪問サービス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。）に居住する利用者又は当該訪問サービスA事業所における1箇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。）の利用者に対し、訪問サービスAの事業を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

3 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、訪問サービスA事業費は、算定しない。

(3) 初回加算 200単位

注 訪問サービスA事業所において、新規に訪問サービスA計画を作成した利用者に対して、当該訪問サービスA計画を作成した従事者又は管理者が初回若しくは初回の訪問サービスAを行った日の属する月に訪問サービスAを行った場合又は当該訪問サービスA事業所のその他の従事者又は管理者が初回若しくは初回の訪問サービスAを行った日の属する月に訪問サービスAを行った際に当該訪問サービスA計画を作成した従事者又は管理者が同行した場合は、1箇月につき所定単位数を加算する。

### 3 通所サービスS事業費（1箇月につき）

(1) 通所サービスS事業費Ⅰ 1,672単位

(2) 通所サービスS事業費Ⅱ 3,428単位

注1 看護職員又は介護職員の員数が、基準規則に定める基準に適合しているものとして市長に届け出た通所サービスSを行う事業所（以下「通所サービスS事業所」という。）において、通所サービスSを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が基準規則第41条の6に規定する市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超える場合又は看護職員若しくは介護職員の員数が基準規則第41条の2に定める基準に満たない場合は、それぞれ所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

ア 通所サービスS事業費Ⅰ 介護予防サービス計画等において1週に1回程度の通所サービスSが必要とされた者（その要支援状態区分が審査判定基準省令第2条第1項第1号に掲げる区分である者（以下「要支援1」という。）及び事業対象者に限る。）

イ 通所サービスS事業費Ⅱ 介護予防サービス計画等において1週に2回程度の通所サービスSが必要とされた者（要支援2及び特定事業対象者に限る。）

1の2 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市長に届け出た通所サービスS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箇月に1回を限度として、1箇月につき、イについては1箇月につき、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。また、運動器機能向上加算を算定している場合、アは算定せず、イは1箇月につき100単位を所定単位数に加算する。

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

2 受け入れた若年性認知症利用者（政令第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通所サービスS事業所において、若年性認知症利用者に対して通所サービスSを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1箇月につき240単位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、通所サービスS事業費は、算定しない。

4 利用者が一の通所サービスS事業所において通所サービスSを受けている間は、当該通所サービスS事業所以外の通所サービスS事業所が通所サービスSを行った場合に、通所サービスS事業費は、算定しない。

5 通所サービスS事業所と同一建物に居住する者又は通所サービスS事業所と同一建物から当該通所サービスS事業所に通う者に対し、通所サービスSを行った場合は、利用者の要支援状態区分又は事業対象者の区分に応じ、1箇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。

ア 要支援1・事業対象者 376単位

イ 要支援2・特定事業対象者 752単位

(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箇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。

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箇月以上勤務し、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。）その他通所サービスS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サービスS計画（基準規則第41条の15第2号に規定する通所サービスS計画をいう。以下同じ。）を作成していること。

イ 通所サービスS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） 運動器機能向上加算 225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箇月につき所定単位数を加算する。

ア 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箇月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。以下「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

オ 次に掲げる基準のいずれにも適合する通所サービスS事業所であること。

（ア） 利用者の数が基準規則第41条の6に規定する市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超えないこと。

（イ） 基準規則第41条の2に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

#### （4）の2 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市長に届け出た通所サービスS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箇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 当該通所サービスS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(以下「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 次に掲げる基準のいずれにも適合する通所サービスS事業所であること。

(ア) 利用者の数が基準規則第41条の6に規定する市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超えないこと。

(イ) 基準規則第41条の2に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

#### (5) 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市長に届け出て、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箇月につき所定単位数を加算する。

- ア 当該通所サービスS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 次に掲げる基準のいずれにも適合する通所サービスS事業所であること。

(ア) 利用者の数が基準規則第41条の6に規定する市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超えないこと。

(イ) 基準規則第41条の2に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。

#### (5) の2 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通所サービスS事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6箇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、当該通所サービスS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は、算定しない。

ア 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 20単位

イ 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 5単位

(6) 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市長に届けて、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「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箇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 口腔機能向上加算Ⅰ 150単位

イ 口腔機能向上加算Ⅱ 160単位

(7) 選択的サービス複数実施加算

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市長に届けた通所サービスS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箇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。

ア 選択的サービス複数実施加算Ⅰ 480単位

イ 選択的サービス複数実施加算Ⅱ 700単位

(8) 事業所評価加算 120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市長に届けた通所サービスS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（通

所サービスS事業費の（４）若しくは（５）の注に掲げる基準又は（６）の注に掲げる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箇月につき所定単位数を加算する。

（８）の２ 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市長に届け出た通所サービスS事業所が、利用者に対し通所サービスSを行った場合は、１箇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。）、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 必要に応じて通所サービスS計画を見直すなど、通所サービスSの提供に当たって、アに規定する情報その他通所サービスS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。

（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市長に届け出た通所サービスS事業所が利用者に対し通所サービスSを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分又は事業対象者の区分に応じて１箇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、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

（ア） 要支援１・事業対象者 ８８単位

（イ） 要支援２・特定事業対象者 １７６単位

イ サービス提供体制強化加算Ⅱ

(ア) 要支援1・事業対象者 72単位

(イ) 要支援2・特定事業対象者 144単位

ウ サービス提供体制強化加算Ⅲ

(ア) 要支援1・事業対象者 24単位

(イ) 要支援2・特定事業対象者 48単位

(10) 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市長に届け出た通所サービスS事業所が、利用者に対し、通所サービスS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、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(9)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(9)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(9)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

(11) 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市長に届け出た通所サービスS事業所が、利用者に対し、通所サービスS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(9)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 (9) 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

(12) 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市長に届け出た通所サービスS事業所が、利用者に対し、通所サービスSを行った場合は、(1) から (9) 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。

4 通所サービスA事業費 (1回につき)

(1) 通所サービスA事業費Ⅰ 184単位

(2) 通所サービスA事業費Ⅱ 307単位

注1 通所サービスAを行う事業所(以下「通所サービスA事業所」という。)において、通所サービスAを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が基準規則第49条に規定する市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超える場合又は管理者若しくは従事者の員数が基準規則第44条若しくは第45条に定める基準に満たない場合は、それぞれ所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

ア 通所サービスA事業費Ⅰ 通所サービスA計画(基準規則第57条第2号に規定する通所サービスA計画をいう。以下同じ。)において所要時間2時間以上5時間未満の通所サービスが必要とされた場合

イ 通所サービスA事業費Ⅱ 通所サービスA計画において所要時間5時間以上の通所サービスが必要とされた場合

2 通所サービスA事業所と同一建物に居住する者又は通所サービスA事業所と同一建物から当該通所サービスA事業所に通う者に対し通所サービスAを行った場合は、1回につき40単位を所定単位数から減算

する。ただし、傷病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。

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、通所サービスA事業費は、算定しない。

4 利用者に対して、その居宅と通所サービスA事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき20単位を所定単位数から減算する。

### (3) 運動器機能向上加算 28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市長に届け出て、運動器機能向上サービスを行った場合は、1回につき所定単位数を加算する。

ア 理学療法士等を1人以上配置していること。

イ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等その他の従事者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。

ウ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等その他の従事者が運動器機能向上サービスを行っていると同時に、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。

エ 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。

オ 次に掲げる基準のいずれにも適合する通所サービスA事業所であること。

(ア) 利用者の数が基準規則第49条に規定する市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超えないこと。

(イ) 基準規則第44条に定める従事者の員数を置いていること。



別記様式（第8条関係）

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

|   |  | 区 分                             |   |
|---|--|---------------------------------|---|
|   |  | 新規・変更                           |   |
| 被 保 険 者 氏 名   |  | 被 保 険 者 番 号                     |   |
| フリガナ  |  |                                 |   |
|   |  | 生 年 月 日                         |   |
|   |  | 年 月 日                           |   |
| 介護予防サービス計画の作成を依頼（変更）する介護予防支援事業者<br>介護予防ケアマネジメントを依頼（変更）する地域包括支援センター等                     |  |                                 |   |
| 介護予防支援事業所名<br>地域包括支援センター名   |  | 介護予防支援事業所の所在地<br>地域包括支援センターの所在地 | 〒 |
|   |  | 電話番号 ( )                        |   |
| 介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業者<br>※居宅介護支援事業者が介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受託する場合のみ記入してください。 |  |                                 |   |
| 居宅介護支援事業所名  |  | 居宅介護支援事業所の所在地                   | 〒 |
|   |  | 電話番号 ( )                        |   |
| 介護予防支援事業所若しくは地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所を変更する場合の理由等<br>※変更する場合のみ記入してください。                     |  |                                 |   |
|   |  | 変更年月日<br>( 年 月 日付)              |   |
| 加須市長 様<br>上記の介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に介護予防サービス計画の作成又は介護予防ケアマネジメントを依頼することを届け出ます。            |  |                                 |   |
|   |  | 年 月 日                           |   |
| 被保険者 住所<br>氏 名  |  | 電話番号 ( )                        |   |
| 確認欄   | <input type="checkbox"/> 被保険者証資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複<br><input type="checkbox"/> 介護予防支援事業者事業所（地域包括支援センター）番号 |                                 |   |
|   |  |                                 |   |

(注意)

- この届出書は、介護予防サービス計画の作成又は介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所等が決まり次第速やかに加須市へ提出してください。
- 介護予防サービス計画の作成若しくは介護予防ケアマネジメントを依頼する介護予防支援事業所（地域包括支援センター）又は介護予防支援若しくは介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず加須市へ届け出てください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額負担していただくことがあります。
- 住所地特例の対象施設に入居中の場合は、その施設の住所地の市町村の窓口へ提出してください。

