

(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。)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、城陽市が行う法第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。

(定義)

第2条 この要綱で使用する用語は、法、省令、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(令和6年厚生労働省告示第168号)及び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)で使用する用語の例によるほか、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 第1号事業 法第115条の45第1項第1号に規定する第1号事業をいう。
- (2) 第1号訪問事業 法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業をいう。
- (3) 第1号通所事業 法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業をいう。
- (4) 第1号事業者 第1号事業のうち第1号訪問事業(次条第1号ア(ウ)の訪問型サービスBを除く。)又は第1号通所事業(同号イ(ウ)の通所型サービスBを除く。)を行う者として、法第115条の45の5第1項の規定による指定を受けた者をいう。

(事業の内容)

第3条 市長は、城陽市の総合事業として、次に掲げる事業又はサービスを行うものとする。

- (1) サービス・活動事業(第1号事業をいう。)

ア 訪問型サービス(第1号訪問事業をいう。)

(ア) 訪問介護相当サービス(第1号事業者により実施する旧介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。)

(イ) 訪問型サービスA(第1号事業者により実施する旧介護予防訪問介護に係る基準よりも人員基準を緩和したサービスをいう。)

a 訪問型生活援助サービス(訪問介護員等の介護職員が提供する生活援助の訪問サービスをいう。)

b 訪問型生活サポートサービス(市の指定する研修を修了した介護職員等が提供する訪問サービスをいう。)

(ウ) 訪問型サービスB(補助の方法により実施する住民等が自主的かつ主体的に提供する居宅要支援被保険者等(次条第1項に規定する第1号事業の対象者をいう。以下同じ。))への生活援助等の支援をいう。以下同じ。)

イ 通所型サービス(第1号通所事業をいう。)

(ア) 通所介護相当サービス(第1号事業者により実施する旧介護予防通所介護に相当するサービスをいう。)

(イ) 通所型サービスA(第1号事業者により実施する旧介護予防通所介護に係る基準よりも人員基準等を緩和したサービスをいう。)

a 短時間運動型デイサービス(運動器の機能向上を目的に、機能訓練を行う短時間のデイサービスをいう。)

b 短期集中運動型デイサービス(運動器の機能向上と改善を目的に、機能訓練を行う短時間・短期間のデイサービスをいう。)

(ウ) 通所型サービスB(補助の方法により実施する居宅要支援被保険者等が定期的に利用することができる通いの場において住民が自主的かつ主体的に提供する支援をいう。以下同じ。)

ウ 介護予防ケアマネジメント(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をいう。以下同じ。)

(ア) 介護予防ケアマネジメントA(介護予防支援と同様の介護予防ケアマネジメントをいう。)

(イ) 介護予防ケアマネジメントC(原則として訪問型サービスB又は通所型サービスBの利用を開始する前に1回に限り行う介護予防ケアマネジメントをいう。)

- (2) 一般介護予防事業(法第115条の45第1項第2号に規定する事業をいう。次条第2項において同じ。)

ア 介護予防普及啓発事業

イ 地域介護予防活動支援事業

ウ 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4条 前条第1号に規定する第1号事業の対象者は、次の各号のいずれかに該当する被保険者とする。

- (1) 法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者

- (2) 省令第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(以下「基本チェックリスト」という。)により、第1号事業のサービスを受けるこ

- とによって、心身の状況を改善することができると認められる第1号被保険者(以下「事業対象者」という。)
- (3) [法第41条第1項](#)に規定する居宅要介護被保険者であって、要介護認定による介護給付に係る居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービス並びにこれらに相当するサービス(以下この号において「要介護認定によるサービス」という。)を受ける日以前に[前2号](#)のいずれかに該当し、第1号事業([前条第1号ア](#)(イ)若しくは(ウ)又は[イ](#)(イ)若しくは(ウ)に規定するものに限る。以下この号において同じ。)のサービスを受けていたもののうち、要介護認定によるサービスを受けた日以後も継続的に第1号事業のサービスを受けるもの(市が必要と認める者に限る。)
- 2 [前条第2号](#)に規定する一般介護予防事業の対象者は、[法第9条第1号](#)に規定する第1号被保険者とする。
(事業対象者の有効期間)
- 第5条 事業対象者の有効期間は、基本チェックリスト実施日から2年間とする。ただし、基本チェックリスト実施日が月の初日でない場合にあつては、当該実施日の属する月の翌月の初日から起算するものとする。
(法令遵守)
- 第6条 第1号事業者は、[法](#)、法に基づく政令、[省令](#)及び告示、この要綱並びに他の法令を遵守するものとする。
(第1号事業支給費の額)
- 第7条 [省令第140条の63の2第1項第1号](#)及び[第3号](#)の規定により城陽市が定める額(以下「第1号事業支給費」という。)は、[次の各号](#)に掲げる事業に応じて、[当該各号](#)に掲げる額とする。
- (1) 第1号訪問事業 別記1に掲げる額
- (2) 第1号通所事業 別記2に掲げる額
- (3) 介護予防ケアマネジメント 別記3に掲げる額
- 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、その端数金額は切り捨てるものとする。
(第1号事業支給費に係る支給限度額)
- 第8条 居宅要支援被保険者が総合事業を利用する場合の支給限度額は、要支援状態区分に応じ、[法第55条第1項](#)の規定に基づき[省令](#)が定めるところにより算定した額の100分の90に相当する額とする。ただし、居宅要支援被保険者が[法第52条](#)に規定する予防給付を利用している場合は、総合事業及び予防給付の支給限度額を一体的に算定するものとする。
- 2 事業対象者の第1号事業支給費に係る支給限度額は、要支援1と認定された者に係る[法第55条第1項](#)に規定する介護予防サービス費等区分支給限度基準額の100分の90に相当する額を超えない。
- 3 [法第59条の2第1項本文](#)に規定する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[前2項](#)の規定を適用する場合においては、[前2項](#)中「100分の90」とあるのは、「100分の80」とする。
- 4 [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](#)及び[第2項](#)の規定を適用する場合においては、これらの規定中「100分の90」とあるのは、「100分の70」とする。
(第1号事業支給費の額の特例)
- 第9条 市長は、災害その他特別な事情があることにより、第1号訪問事業又は第1号通所事業に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、居宅要支援被保険者等の申請により、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 第1号事業支給費の額の特例に関する基準及び手続は、別に定める城陽市介護保険利用者負担額の減額・免除取扱要領の規定を準用する。
- 3 [法第60条](#)に規定する介護保険給付の額の特例を受けている居宅要支援被保険者は、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等相当事業)
- 第10条 市長は、総合事業に係る高額介護予防サービス費相当事業及び高額医療合算介護予防サービス費相当事業(以下「高額介護予防サービス費等相当事業」という。)を行うものとする。
- 2 高額介護予防サービス費等相当事業の利用者負担段階及び負担限度額等については、[法第61条](#)及び[第61条の2](#)の規定を準用する。
- 3 高額介護予防サービス費等相当事業費に係る支給申請の手続については、[城陽市介護保険条例施行規則\(平成14年城陽市規則第25号。以下「城陽市規則」という。\)](#)[第17条](#)及び[第17条の2](#)の規定を準用する。
(償還給付の手続)
- 第11条 第1号事業支給費に関する償還給付の支給申請の手続については、[城陽市規則第13条](#)及び[第14条](#)の規定を準用する。
(指定の申請等)
- 第12条 [法第115条の45の5第1項](#)の規定による第1号事業者の指定の申請は、別に定める指定申請書により行うものとする。
- 2 [法第115条の45の5第1項](#)の規定により第1号事業者の指定を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所の見やすい場所に標示するものとする。
(指定の基準)

第13条 第1号事業者は、次の各号に掲げる事業に応じて、それぞれ当該各号に掲げる基準に従い事業を行うものとする。

- (1) 第1号訪問事業 城陽市第1号訪問事業の人員、設備及び運営等の基準に関する要綱(平成29年城陽市告示第16号。以下「訪問基準要綱」という。)に定める基準
- (2) 第1号通所事業 城陽市第1号通所事業の人員、設備及び運営等の基準に関する要綱(平成29年城陽市告示第17号。以下「通所基準要綱」という。)に定める基準

2 市長は、申請者が前項に規定する基準に従って適正な第1号事業の運営をすることができないと認められる場合、その他市長が別に定める事由に該当する場合は、第1号事業者の指定をしてはならない。

(指定の期間)

第14条 省令第140条の63の7に規定する市町村が定める期間は、第1号事業者の指定又は指定の更新を受けた日(以下「指定日」という。)から6年間とする。ただし、市長が必要と認めたときは、次の各号に掲げる第1号事業を行う事業所の区分に応じて、当該各号に定める期間とすることができる。

(1) 市内に所在する事業所

ア 第1号訪問事業と訪問介護を一体的に行う事業所 指定日から訪問介護に係る指定の有効期限までの期間

イ 第1号通所事業と通所介護を一体的に行う事業所 指定日から通所介護に係る指定の有効期限までの期間

ウ 第1号通所事業と地域密着型通所介護を一体的に行う事業所 指定日から地域密着型通所介護に係る指定の有効期限までの期間

(2) 市外に所在する事業所 当該事業所が所在する市町村が定めた期間

(指定の拒否)

第15条 市長は、第1号事業を行おうとする者から指定申請があった場合で、事業所が第13条に規定する基準を満たしたときであっても、市の地域の実情に応じた総合事業実施等の観点から、第1号事業者の指定又は指定の更新をすることが適切でないと認められるときは、これを行わないことができる。

(指定の更新申請等)

第16条 法第115条の45の6第4項において準用する法第115条の45の5第1項の規定による第1号事業者の指定の更新申請は、別に定める指定更新申請書により行うものとする。

2 法第115条の45の6第4項において準用する法第115条の45の5第1項の規定により第1号事業者の指定の更新を受けた者は、その旨を当該更新に係る事業所の見やすい場所に標示するものとする。

(標準処理期間)

第17条 第12条第1項に規定する指定申請書又は前条第1項に規定する指定更新申請書が提出されてから当該申請に対する処分をするまでに通常要すべき標準的な期間は、記載漏れ、添付書類の不備その他の事由による補正に要する期間を除き、2月とする。

(変更等の届出)

第18条 第1号事業者は、指定を受けた事項に変更があったときは、10日以内に、その旨を市長に別に定める変更届出書により届け出なければならない。ただし、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)附則第13条の規定により第1号事業者の指定を受けたものとみなされた者については、この限りでない。

2 第1号事業者は、次に掲げる事項を変更しようとするときは、市長にあらかじめ変更に係る資料を提出して協議をするものとする。

- (1) 利用定員等の変更
- (2) 事業所の所在地の変更
- (3) 事業所の建物の構造、専用区画等の変更
- (4) 営業日及びサービス提供時間等の変更
- (5) 利用料(法定代理受領サービスに該当するものを除く。)の変更

3 第1号事業者は、第1号訪問介護又は第1号通所介護の事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を市長に別に定める廃止・休止届出書により届け出なければならない。

4 第1号事業者は、休止した第1号訪問介護又は第1号通所介護を再開したときは、10日以内に、その旨を市長に別に定める再開届出書により届け出なければならない。

(事業所の廃止等)

第19条 第1号事業者は、当該指定に係る事業所を廃止し、又は休止しようとするときは、当該事業所の利用者が継続してサービスを受けることができるための措置を講じなければならない。

2 第1号事業者は、当該指定に係る事業所を休止しようとする場合、その休止期間は、1年以内とする。

3 市長は、前項に規定する休止期間を経過した後も再開の届出がない場合、第1号事業者に対し、廃止の手続を行うよう指導するものとする。

(事業所情報の提供)

第20条 市長は、第1号事業者の指定若しくは指定の更新又は第18条の規定による届出の受理(以下この条において「指定等」という。)をしたときは、京都府知事、国民健康保険団体連合会その他の機関に対して、当該指定等に係る事業所に関する情報のうち、次に掲げる事項を提供することができる。

- (1) 介護保険事業所番号
- (2) 第1号事業者の名称及び所在地等
- (3) 事業所の名称及び所在地等
- (4) サービスの種類
- (5) 事業の開始、再開、廃止又は休止の年月日
- (6) 指定又は指定の更新の年月日
- (7) 運営規程
- (8) 利用定員
- (9) その他市長が必要と認める事項
(委任)

第21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 この要綱は、平成29年(2017年)4月1日から施行する。

(準備行為)

- 2 この要綱の施行の日以後における第1号事業者の指定その他この要綱を施行するために必要な準備行為は、同日前においても行うことができる。
(新型コロナウイルス感染症に対応するための単位数の算定)

- 3 令和3年(2021年)4月1日から同年9月30日までの間に提供した訪問型サービス、通所型サービス及び介護予防ケアマネジメントの費用の額の算定に用いる単位数については、別記1の1アからウまで、2アからウまで及び3アからウまで、別記2の1ア、2ア及びイ並びに3ア及びイ並びに別記3の1ア及び2の規定にかかわらず、これらの規定に規定する単位数に1,000分の1,001を乗じて得た単位数とする。

附 則(平成29年(2017年)8月8日告示第89号)

この要綱は、告示の日から施行し、改正後の城陽市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、平成29年(2017年)4月1日から適用する。

附 則(平成30年(2018年)10月1日告示第95号)

(施行期日)

- 1 この要綱は、告示の日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成30年(2018年)9月以前に提供したサービスに係る月分の介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の63の2第1項第1号及び第3号の規定により城陽市が定める額の算定については、なお従前の例による。

附 則(令和元年(2019年)9月30日告示第46号)

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和元年(2019年)10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 令和元年(2019年)9月以前に提供したサービスに係る月分の介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の63の2第1項第1号及び第3号の規定により城陽市が定める額の算定については、なお従前の例による。

附 則(令和3年(2021年)3月31日告示第20号)

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年(2021年)4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 令和3年(2021年)3月以前に提供したサービスに係る月分の介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の63の2第1項第1号及び第3号の規定により城陽市が定める額の算定については、なお従前の例による。

附 則(令和3年(2021年)5月18日告示第52号)

この要綱は、告示の日から施行し、改正後の別記2の規定は、令和3年(2021年)4月以後に提供したサービスに係る月分の介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の63の2第1項第1号及び第3号の規定により城陽市が定める額の算定について適用する。

附 則(令和4年(2022年)9月26日告示第80号)

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和4年(2022年)10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 令和4年(2022年)9月以前に提供したサービスに係る月分の介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の63の2第1項第1号及び第3号の規定により城陽市が定める額の算定については、なお従前の例による。

附 則(令和6年(2024年)3月29日告示第19号)

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和6年(2024年)4月1日から施行する。ただし、第2条の規定並びに附則第3項及び附則第5項の規定は、同年6月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 令和6年(2024年)3月以前に提供したサービスに係る月分の介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の63の2第1項第1号及び第3号の規定により城陽市が定める額の算定については、なお従前の例による。
- 3 令和6年(2024年)5月以前に提供したサービスに係る月分の介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号及び第3号の規定により城陽市が定める額の算定については、なお従前の例による。

(業務継続計画未策定減算に係る経過措置)

- 4 この要綱の施行の日から令和7年(2025年)3月31日までの間は、第1条の規定による改正後の城陽市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱別記1の訪問介護相当サービスのアからウまでの注2、訪問型生活援助サービスのアからウまでの注2及び訪問型生活サポートサービスのアからウまでの注2、別記2の通所介護相当サービスのアの注4、短時間運動型デイサービスのア及びイの注4並びに短期集中運動型デイサービスのア及びイの注4並びに別記3の介護予防ケアマネジメントAのアの注3及び介護予防ケアマネジメントCの注3の規定は、適用しない。ただし、通所介護相当サービス費、短時間運動型デイサービス費又は短期集中運動型デイサービス費を算定している事業所が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ない場合は、この限りでない。

(介護職員等処遇改善加算に係る経過措置)

- 5 令和6年(2024年)5月31日において現に介護職員処遇改善加算(第2条の規定による改正前の城陽市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱(以下この項において「第2条改正前要綱」という。))別記1の訪問介護相当サービスのキ、訪問型生活援助サービスのキ若しくは訪問型生活サポートサービスのキ又は別記2の通所介護相当サービスのケ、短時間運動型デイサービスのコ若しくは短期集中運動型デイサービスのオの介護職員処遇改善加算をいう。))を算定しており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算(第2条改正前要綱別記1の訪問介護相当サービスのケ、訪問型生活援助サービスのケ若しくは訪問型生活サポートサービスのケ又は別記2の通所介護相当サービスのサ、短時間運動型デイサービスのシ若しくは短期集中運動型デイサービスのキの介護職員等ベースアップ等支援加算をいう。以下この項において同じ。))を算定していない事業所が令和8年(2026年)3月31日までの間において、介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅳ)までのいずれかを算定する場合には、当該事業所が仮に介護職員等ベースアップ等支援加算を算定した場合に算定することが見込まれる額の3分の2以上を介護職員その他の職員の基本給又は決まって支払われる手当に充てる賃金(退職手当を除く。))の改善に充てなければならない。

附 則(令和7年(2025年)6月2日告示第58号)

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則(令和8年(2026年)5月28日告示第60号)

この要綱は、令和8年(2026年)6月1日から施行する。

別記1(第7条関係)

第1号訪問事業に要する費用の額の算定に関する基準

第1号訪問事業の費用の額は、各サービスごとに、それぞれ以下に掲げる単位数に1単位につき10.42円を乗じて得た額を算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、以下に掲げるほかは、平成30年度(2018年度)介護報酬改定前の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。以下「介護予防単位数表」という。))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。以下「通知」という。))に準ずるものとする。

1 訪問介護相当サービス

ア 訪問介護相当サービス費Ⅰ 1,176単位/月

(事業対象者・要支援1・要支援2の利用者に対し、1月につき週1回程度の訪問)

イ 訪問介護相当サービス費Ⅱ 2,349単位/月

(事業対象者・要支援1・要支援2の利用者に対し、1月につき週2回程度の訪問)

ウ 訪問介護相当サービス費Ⅲ 3,727単位/月

(要支援2の利用者に対し、1月につき週2回を超える程度の訪問)

注1 アからウまでについて、[訪問基準要綱第37条の2](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注2 アからウまでについて、[訪問基準要綱第29条の2第1項](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3 アからウまでについて、第1号訪問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第1号訪問事業所と同一の建物(以下「同一敷地内建物等」という。))に居住する利用者(第1号訪問事業所における1月当たり50人以上の利用者が同一敷地内建物等に居住する場合には、当該同一敷地内建物等に居住する利用者を除く。))又は第1号訪問事業所における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、第1号訪問事業を行った場合は、所定単位数の90/100に相当する単位数を算定し、第1号訪問事業所における1月当たり50人以上の利用者が同一敷地内建物等に居住する場合において当該同一敷地内建物等に居住する利用者に対して第1号訪問事業を行ったときは、所定単位数の85/100に相当する単位数を算定する。ただし、正当な理由がなく、算定日が属す

る月の前6月間に提供した第1号訪問事業の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が90/100以上である第1号訪問事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者(第1号訪問事業所における1月当たり50人以上の利用者が同一敷地内建物等に居住する場合には、当該同一敷地内建物等に居住する利用者を除く。)に対して第1号訪問事業を行った場合は、所定単位数の88/100に相当する単位数を算定する。

エ 初回加算 200単位(1月につき)

注 アからウまでについて、利用者に第1号訪問事業を行った場合に1月につき加算する。

オ 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(1月につき)

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位(1月につき)

注 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号。以下「介護単位数表」という。)に規定する訪問介護費における生活機能向上連携加算の取扱いに準ずる。

カ 口腔連携強化加算 50単位(1回につき)

注1 1月に1回を限度とする。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の介護単位数表に規定する訪問介護費における口腔連携強化加算の取扱いに準ずる。

キ 介護職員等処遇改善加算

(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位×270/1,000

(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位×287/1,000

(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位×249/1,000

(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位×266/1,000

(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位×207/1,000

(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位×170/1,000

注1 所定単位は、アからカまでにより算定した単位数の合計とする。

注2 介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

備考 この項は、生活援助のみを行う場合には適用しない。

2 訪問型生活援助サービス

ア 訪問型生活援助サービス費Ⅰ 977単位/月

(事業対象者・要支援1・要支援2の利用者に対し、1月につき週1回程度の訪問)

イ 訪問型生活援助サービス費Ⅱ 1,953単位/月

(事業対象者・要支援1・要支援2の利用者に対し、1月につき週2回程度の訪問)

ウ 訪問型生活援助サービス費Ⅲ 2,930単位/月

(要支援2の利用者に対し、1月につき週2回を超える程度の訪問)

注1 アからウまでについて、訪問基準要綱第46条において準用する訪問基準要綱第37条の2に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注2 アからウまでについて、訪問基準要綱第46条において準用する訪問基準要綱第29条の2第1項に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3 アからウまでについて、同一敷地内建物等に居住する利用者(第1号訪問事業所における1月当たり50人以上の利用者が同一敷地内建物等に居住する場合には、当該同一敷地内建物等に居住する利用者を除く。)又は第1号訪問事業所における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、第1号訪問事業を行った場合は、所定単位数の90/100に相当する単位数を算定し、第1号訪問事業所における1月当たり50人以上の利用者が同一敷地内建物等に居住する場合において当該同一敷地内建物等に居住する利用者に対して第1号訪問事業を行ったときは、所定単位数の85/100に相当する単位数を算定する。ただし、正当な理由がなく、算定日が属する月の前6月間に提供した第1号訪問事業の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が90/100以上である第1号訪問事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者(第1号訪問事業所における1月当たり50人以上の利用者が同一敷地内建物等に居住する場合には、当該同一敷地内建物等に居住する利用者を除く。)に対して第1号訪問事業を行った場合は、所定単位数の88/100に相当する単位数を算定する。

エ 初回加算 200単位(1月につき)

注 アからウまでについて、利用者に第1号訪問事業を行った場合に1月につき加算する。

オ 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(1月につき)

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位(1月につき)

注 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する訪問介護費における生活機能向上連携加算の取扱いに準ずる。

カ 口腔連携強化加算 50単位(1回につき)

注1 1月に1回を限度とする。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する訪問介護費における口腔連携強化加算の取扱いに準ずる。

キ 介護職員等処遇改善加算

(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位×270/1,000

(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位×287/1,000

(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位×249/1,000

(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位×266/1,000

(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位×207/1,000

(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位×170/1,000

注1 所定単位は、アからカまでにより算定した単位数の合計とする。

注2 介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

備考 この項は、訪問型生活援助サービスを行う事業所の訪問介護員等が身体介護を含まないサービスを提供する場合に適用する。

3 訪問型生活サポートサービス

ア 訪問型生活サポートサービス費Ⅰ 879単位/月

(事業対象者・要支援1・要支援2の利用者に対し、1月につき週1回程度の訪問)

イ 訪問型生活サポートサービス費Ⅱ 1,758単位/月

(事業対象者・要支援1・要支援2の利用者に対し、1月につき週2回程度の訪問)

ウ 訪問型生活サポートサービス費Ⅲ 2,637単位/月

(要支援2の利用者に対し、1月につき週2回を超える程度の訪問)

注1 アからウまでについて、[訪問基準要綱第49条](#)において準用する[訪問基準要綱第37条の2](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注2 アからウまでについて、[訪問基準要綱第49条](#)において準用する[訪問基準要綱第29条の2第1項](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3 アからウまでについて、同一敷地内建物等に居住する利用者(第1号訪問事業所における1月当たり50人以上の利用者が同一敷地内建物等に居住する場合には、当該同一敷地内建物等に居住する利用者を除く。)又は第1号訪問事業所における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、第1号訪問事業を行った場合は、所定単位数の90/100に相当する単位数を算定し、第1号訪問事業所における1月当たり50人以上の利用者が同一敷地内建物等に居住する場合において当該同一敷地内建物等に居住する利用者に対して第1号訪問事業を行ったときは、所定単位数の85/100に相当する単位数を算定する。ただし、正当な理由がなく、算定日が属する月の前6月間に提供した第1号訪問事業の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が90/100以上である第1号訪問事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者(第1号訪問事業所における1月当たり50人以上の利用者が同一敷地内建物等に居住する場合には、当該同一敷地内建物等に居住する利用者を除く。)に対して第1号訪問事業を行った場合は、所定単位数の88/100に相当する単位数を算定する。

エ 初回加算 200単位(1月につき)

注 アからウまでについて、利用者に第1号訪問事業を行った場合に1月につき加算する。

オ 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(1月につき)

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位(1月につき)

注 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する訪問介護費における生活機能向上連携加算の取扱いに準ずる。

カ 口腔連携強化加算 50単位(1回につき)

注1 1月に1回を限度とする。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する訪問介護費における口腔連携強化加算の取扱いに準ずる。

キ 介護職員等処遇改善加算

(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位×270/1,000

(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位×287/1,000

(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位×249/1,000

(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位×266/1,000

(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位×207/1,000

(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位×170/1,000

注1 所定単位は、アからカまでにより算定した単位数の合計とする。

注2 介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

備考 この項は、訪問型生活サポートサービスの事業を行う事業所の市の指定する研修修了者等が身体介護を含まないサービスを提供する場合に適用する。

別記2(第7条関係)

第1号通所事業に要する費用の額の算定に関する基準

第1号通所事業の費用の額は、各サービスごとに、それぞれ以下に掲げる単位数に1単位につき10.27円を乗じて得た額を算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、以下に掲げるほかは、平成30年度(2018年度)介護報酬改定前の介護予防単位数表及び通知に準ずるものとする。

1 通所介護相当サービス

ア 通所介護相当サービス費

(1) 事業対象者・要支援1 1,798単位/月

(2) 要支援2 3,621単位/月

注1 利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。

注2 看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。

注3 [通所基準要綱第36条の2](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注4 [通所基準要綱第28条の2第1項](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注5 若年性認知症利用者に対して第1号通所事業を行った場合は、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

注6 同一建物に居住する利用者(平成30年度(2018年度)介護報酬改定前の介護予防単位数表の[別表](#)の6の注6の[ただし書](#)に該当する利用者を除く。)に対し、第1号通所事業を行った場合は、次の単位を所定単位数から減算する。

① 事業対象者・要支援1 376単位/月

② 要支援2 752単位/月

注7 利用者に対して、その居宅と第1号通所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)を算定している場合は1月につき376単位を、(2)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6を算定している場合は、この限りでない。

注8 管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメントを行った場合は、1月につき50単位を栄養アセスメント加算として所定単位数に加算する。

注9 利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症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、適切かつ有効なサービスの提供のために必要な情報を活用した場合は、1月につき40単位を科学的介護推進体制加算として所定単位に加算する。

イ 生活機能向上グループ活動加算 100単位(1月につき)

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 機能訓練指導員については、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はり師又はきゅう師を対象に含むものとする。

ウ 栄養改善加算 200単位(1月につき)

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する通所介護費における栄養改善加算の取扱いに準ずる。

エ 口腔機能向上加算(1月につき)

(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

注 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

オ 一体的サービス提供加算 480単位(1月につき)

注 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

カ サービス提供体制強化加算(1月につき)

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

事業対象者・要支援1 88単位

要支援2 176単位

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

事業対象者・要支援1 72単位

要支援2 144単位

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

事業対象者・要支援1 24単位

要支援2 48単位

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 サービス提供体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

キ 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(1月につき)

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位(1月につき)

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する通所介護費における生活機能向上連携加算の取扱いに準ずる。

ク 口腔・栄養スクリーニング加算

(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位(1回につき)

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位(1回につき)

注1 6月に1回を限度とする。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の取扱いに準ずる。

ケ 介護職員等処遇改善加算

(ア) 利用定員が19人以上の場合

(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位×111/1,000

(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位×120/1,000

(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位×109/1,000

(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位×118/1,000

(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位×99/1,000

(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位×83/1,000

(イ) 利用定員が19人未満の場合

(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位×117/1,000

(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位×127/1,000

(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位×115/1,000

(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位×125/1,000

(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位×105/1,000

(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位×89/1,000

注1 所定単位は、アからクまでにより算定した単位数の合計とする。

注2 介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

備考 この項は、1回当たりのサービス提供時間が4時間以上の場合に適用する。

2 短時間運動型デイサービス

ア 短時間運動型デイサービス費Ⅰ 1,632単位/月

(事業対象者・要支援1・要支援2の利用者に対し、1月につき週1回程度の通所)

イ 短時間運動型デイサービス費Ⅱ 3,264単位/月

(要支援2の利用者に対し、1月につき週2回程度の通所)

注1 ア及びイについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。

注2 ア及びイについて、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。

注3 ア及びイについて、[通所基準要綱第46条](#)において準用する[通所基準要綱第36条の2](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注4 ア及びイについて、[通所基準要綱第46条](#)において準用する[通所基準要綱第28条の2第1項](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注5 若年性認知症利用者に対して第1号通所事業を行った場合は、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

注6 ア及びイについて、同一建物に居住する利用者(平成30年度(2018年度)介護報酬改定前の介護予防単位数表の別表の6の注6の[ただし書](#)に該当する利用者を除く。)に対し、第1号通所事業を行った場合は、次の単位を所定単位数から減算する。

① 1月につき週1回程度の通所 事業対象者・要支援1・要支援2 376単位/月

② 1月につき週2回程度の通所 要支援2 752単位／月

注7 利用者に対して、その居宅と第1号通所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(アを算定している場合は1月につき376単位を、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6を算定している場合は、この限りでない。

注8 ア及びイについて、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメントを行った場合は、1月につき50単位を栄養アセスメント加算として所定単位数に加算する。

注9 ア及びイについて、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症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、適切かつ有効なサービスの提供のために必要な情報を活用した場合は、1月につき40単位を科学的介護推進体制加算として所定単位数に加算する。

ウ 生活機能向上グループ活動加算 100単位(1月につき)

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 機能訓練指導員については、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はり師又はきゅう師を対象に含むものとする。

エ 栄養改善加算 200単位(1月につき)

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する通所介護費における栄養改善加算の取扱いに準ずる。

オ 口腔機能向上加算(1月につき)

(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

注 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

カ 一体的サービス提供加算 480単位(1月につき)

注 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

キ サービス提供体制強化加算(1月につき)

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

1月につき週1回程度の通所 88単位

1月につき週2回程度の通所 176単位

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

1月につき週1回程度の通所 72単位

1月につき週2回程度の通所 144単位

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

1月につき週1回程度の通所 24単位

1月につき週2回程度の通所 48単位

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 サービス提供体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

ク 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(1月につき)

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位(1月につき)

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する通所介護費における生活機能向上連携加算の取扱いに準ずる。

ケ 口腔・栄養スクリーニング加算

(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位(1回につき)

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位(1回につき)

注1 6月に1回を限度とする。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する通所介護費における口腔・栄養スクリーニング加算の取扱いに準ずる。

コ 介護職員等処遇改善加算

(ア) 利用定員が19人以上の場合

(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位×111／1,000

(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位×120／1,000

(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位×109／1,000

(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位×118／1,000

(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位×99／1,000

(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位×83／1,000

(イ) 利用定員が19人未満の場合

- (1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位×117/1,000
- (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位×127/1,000
- (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位×115/1,000
- (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位×125/1,000
- (5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位×105/1,000
- (6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位×89/1,000

注1 所定単位は、アからケまでにより算定した単位数の合計とする。

注2 介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

備考 この項は、1回当たりのサービス提供時間が2時間以上4時間未満で、当該サービスの実施について、市長の指定を受けた第1号通所事業所に適用する。

3 短期集中運動型デイサービス

ア 短期集中運動型デイサービス費Ⅰ 3,264単位/月
(事業対象者・要支援1の利用者に対し、週2回程度の通所)

イ 短期集中運動型デイサービス費Ⅱ 4,896単位/月
(要支援2の利用者に対し、週3回程度の通所)

注1 ア及びイについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。

注2 ア及びイについて、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。

注3 ア及びイについて、[通所基準要綱第49条](#)において準用する[通所基準要綱第36条の2](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注4 ア及びイについて、[通所基準要綱第49条](#)において準用する[通所基準要綱第28条の2第1項](#)に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注5 利用者に対して、その居宅と第1号通所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(アを算定している場合は1月につき752単位を、イを算定している場合は1月につき1,128単位を限度とする。)を所定単位数から減算する。

注6 ア及びイについて、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症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、適切かつ有効なサービスの提供のために必要な情報を活用した場合は、1月につき40単位を科学的介護推進体制加算として所定単位に加算する。

ウ サービス提供体制強化加算(1月につき)

- (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
1月につき週2回程度の通所 176単位
1月につき週3回程度の通所 264単位
- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
1月につき週2回程度の通所 144単位
1月につき週3回程度の通所 176単位
- (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)
1月につき週2回程度の通所 48単位
1月につき週3回程度の通所 72単位

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 サービス提供体制強化加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

エ 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(1月につき)
- (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位(1月につき)

注1 利用者に第1号通所事業を行った場合に1月につき加算する。

注2 算定要件等については、令和6年度(2024年度)介護報酬改定後の[介護単位数表](#)に規定する通所介護費における生活機能向上連携加算の取扱いに準ずる。

オ 介護職員等処遇改善加算

(ア) 利用定員が19人以上の場合

- (1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位×111/1,000
- (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位×120/1,000
- (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位×109/1,000
- (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位×118/1,000
- (5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位×99/1,000
- (6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位×83/1,000

(イ) 利用定員が19人未満の場合

- (1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位 $\times 117 / 1,000$
- (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位 $\times 127 / 1,000$
- (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位 $\times 115 / 1,000$
- (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位 $\times 125 / 1,000$
- (5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位 $\times 105 / 1,000$
- (6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位 $\times 89 / 1,000$

注1 所定単位は、アからエまでにより算定した単位数の合計とする。

注2 介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

備考 この項は、1回当たりのサービス提供時間が1時間30分以上2時間未満で、別に定める利用対象者及びサービス提供期間等の基準に適合するものとして、当該サービスの実施について、市長の指定を受けた第1号通所事業所に適用する。

別記3(第7条関係)

介護予防ケアマネジメントに要する費用の額の算定に関する基準

介護予防ケアマネジメントの費用の額は、以下に掲げる単位数に1単位につき10.42円を乗じて得た額を算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、以下に掲げるほかは、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。以下「介護予防支援単位数表」という。)及び通知に準ずるものとする。

1 介護予防ケアマネジメントA

ア 介護予防ケアマネジメントA費 442単位/月

注1 介護予防ケアマネジメントA費は、利用者に対して介護予防ケアマネジメントAを行った場合に、所定単位数を算定する。

注2 城陽市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等を定める条例(平成30年城陽市条例12号。以下「居宅介護支援等基準条例」という。)第30条の2に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3 居宅介護支援等基準条例第22条の2第1項に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

イ 初回加算 300単位(1月につき)

注 地域包括支援センターにおいて新規に介護予防サービス・支援計画を作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントA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。

ウ 委託連携加算 300単位

注 地域包括支援センターが利用者に提供する介護予防ケアマネジメントAを指定居宅介護支援事業所(居宅介護支援等基準条例第5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計画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。

エ 介護職員等処遇改善加算 所定単位 $\times 21 / 1,000$

注1 所定単位は、アからウまでにより算定した単位数の合計とする。

注2 介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

2 介護予防ケアマネジメントC

ア 介護予防ケアマネジメントC費 442単位/月

注1 介護予防ケアマネジメントC費は、利用者に対して介護予防ケアマネジメントCを行った場合に、所定単位数を算定する。

注2 居宅介護支援等基準条例第30条の2に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3 居宅介護支援等基準条例第22条の2第1項に規定す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1/100に相当する単位数を所定単位数から減算する。

イ 介護職員等処遇改善加算 所定単位 $\times 21 / 1,000$

注1 所定単位は、アにより算定した単位数の合計とする。

注2 介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。