

(趣旨)

第1条 この告示は、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 この告示における用語の意義は、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）並びに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）において使用する用語の例による。

(事業の内容)

第3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) 介護予防・生活支援サービス事業（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。）

ア 第1号訪問事業

(ア) 訪問型サービス（第1号訪問事業のうち、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号訪問事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業に係るサービスの内容等を勘案した基準により実施されるサービスをいう。）

(ウ) 訪問型サービスB（第1号訪問事業のうち、住民主体のボランティア等により提供される生活援助等の支援をいう。）

(エ) 訪問型サービスC（第1号訪問事業のうち、保健・医療の専門職により提供されるものであって、3箇月から6箇月までの短期間で行われるものをいう。）

イ 第1号通所事業

(ア) 通所型サービス（第1号通所事業のうち、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号通所事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業に係るサービスの内容等を勘案した基準により実施されるサービスをいう。）

(ウ) 通所型サービスB（第1号通所事業のうち、定期的な利用が可能な自主的な通いの場で住民主体のボランティア等により提供される支援をいう。）

(エ) 通所型サービスC（第1号通所事業のうち、保健・医療の専門職により提供されるものであって、3箇月から6箇月までの短期間で行われるものをいう。）

- ウ 第1号生活支援事業
- エ 第1号介護予防支援事業
- (2) 一般介護予防事業
 - 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

(令6告示96・一部改正)

(事業の実施方法)

第4条 市長は、前条第1号に規定する介護予防・生活支援サービス事業（以下「介護予防・生活支援サービス事業」という。）を市で直接に実施するほか、次に掲げる方法により実施するものとする。

- (1) 法第115条の45の3第1項の規定に基づく指定事業者による実施
- (2) 法第115条の47第5項の規定に基づく省令第140条の69に規定する基準に適合する者への委託による実施
- (3) 省令第140条の62の3第1項第2号の規定に基づく補助による実施

2 市長は、前条第2号に規定する一般介護予防事業を市で直接に実施するほか、前項第2号又は第3号に掲げる方法により実施するものとする。

(令6告示96・一部改正)

(介護予防・生活支援サービス事業に要する費用の額)

第5条 指定事業者が前条第1項第1号の規定により介護予防・生活支援サービス事業を実施するに当たり要する費用の額は、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 第1号訪問事業 厚生労働大臣が定める1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。）に定められる市が属する地域区分の介護予防訪問介護の割合に10円を乗じて得た額に、別記に定める単位数を乗じて得た額
- (2) 第1号通所事業 単価告示に定められる市が属する地域区分の介護予防通所介護の割合に10円を乗じて得た額に、別記に定める単位数を乗じて得た額

2 前項の規定により算定した額に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。

(平30告示164・一部改正)

(介護予防・生活支援サービス事業支給費の支給)

第6条 市長は、法第115条の45の3の規定により、前条の規定により算定した額の100分の90に相当する額を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45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。）への委託により、指定事業者に支給するものとする。

2 指定事業者が実施する介護予防・生活支援サービス事業の利用者が、第1号被保険者であって、か

つ、法第59条の2第1項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に規定する政令で定める額以上である場合にあつては、前項中「100分の90」とあるのは「100分の80」とする。ただし、次項に規定する場合を除く。

- 3 指定事業者が実施する介護予防・生活支援サービス事業の利用者が、第1号被保険者であつて、かつ、法第59条の2第2項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に規定する政令で定める額以上である場合にあつては、第1項中「100分の90」とあるのは「100分の70」とする。

(平30告示164・一部改正)

(介護予防・生活支援サービス事業支給費の支給限度額)

第7条 省令第140条の62の4第1号に規定する者の介護予防・生活支援サービス事業支給費に係る支給限度額は、法第55条第1項の規定により算定した額とする。

- 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）に定める様式第1（以下「基本チェックリスト」という。）の質問項目に対する回答の結果が、同基準に定める様式第2のいずれかの基準に該当した者（以下「事業対象者」という。）の介護予防・生活支援サービス事業支給費に係る支給限度額は、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年厚生労働省告示第33号）第2号イに規定する単位数により算定した額とする。

(高額介護予防サービス費等相当事業)

第8条 市長は、指定事業者による介護予防・生活支援サービス事業の利用により生じた利用者負担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必要な事項は、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第29条の2の2及び第29条の3の規定を準用する。

(指定事業者の基準等)

第9条 省令第140条の63の6第1号イに規定する基準により市が定める基準及び同条第2号に規定する基準として市が定める基準並びに法第115条の45の3第1項に規定する指定事業者の指定に関する手続は、市長が別に定める。

(指定の有効期間)

第10条 省令第140条の63の7の規定により市が定める期間は、6年とする。ただし、同一の事業所において、既に第1号訪問事業又は第1号通所事業のいずれかのサービスに係る事業所の指定を受けている場合は、次の各号に掲げる事業の種類に応じ、当該各号に定めるところによる。

- (1) 第1号訪問事業 既に指定を受けている訪問型サービス又は訪問型サービスAの指定有効期間の満了日
- (2) 第1号通所事業 既に指定を受けている通所型サービス又は通所型サービスAの指定有効期間

の満了日

(平30告示77・一部改正)

(介護予防・生活支援サービス事業の利用手続)

第11条 介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する居宅要支援被保険者等は、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)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定により届出をした事業対象者の被保険者証に、当該者が事業対象者である旨、基本チェックリストの実施日等を記載するものとする。

3 介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する居宅要支援被保険者等に対し第1号介護予防支援事業を行う者は、当該居宅要支援被保険者等に代わって第1項に規定する届出書を市長に提出することができる。

(支払方法の変更)

第12条 市長は、介護予防・生活支援サービス事業を利用する者が介護保険料を滞納している場合であって、当該者が当該保険料の納期限から1年が経過してもなお当該保険料を納付しないときは、特別の事情があると認める場合を除き、当該者に対し被保険者証の提出を求め、当該被保険者証に第6条の規定は適用しない旨の記載(次項において「支払方法の変更の記載」という。)をするものとする。

2 前項の規定により支払方法の変更の記載を受けた同項の当該者が、当該支払方法の変更の記載がなされている間に受けた介護予防・生活支援サービス事業費の支給については、第6条の規定は適用しない。

(支払の一時差止)

第13条 市長は、介護予防・生活支援サービス事業を利用する者が介護保険料を滞納している場合であって、当該者が当該保険料の納期限から1年6月が経過してもなお当該保険料を納付しないときは、特別の事情があると認める場合を除き、介護予防・生活支援サービス事業支給費の全部又は一部の支払を一時差し止めるものとする。

(保険料を徴収する権利が消滅した場合の特例)

第14条 法第69条第1項及び第2項の規定は、介護予防・生活支援サービス事業を利用する者の認定について準用する。

2 市長は、介護予防・生活支援サービス事業を利用する者が法第69条に規定する給付額減額等の記載を受けているときは、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当該者が利用した介護予防・生活支援サービス事業に係る介護予防・生活支援サービス事業支給費について、第6条第1項及び同条第2項の規定を適用する場合においては、同条中「100分の90」及び「100分の80」とあるのは、「100分の70」と読み替えるものとする。

3 市長は、介護予防・生活支援サービス事業を利用する者が法第69条に規定する給付額減額等の記載を受けているときは、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

るまでの間に当該者が利用した介護予防・生活支援サービス事業に係る介護予防・生活支援サービス事業支給費について、第6条第3項の規定を適用する場合には、同条中「100分の70」とあるのは「100分の60」と読み替えるものとする。

(平30告示164・一部改正)

(指導及び監査)

第15条 市長は、総合事業の適切かつ有効な実施のため、第4条の規定により事業を実施する者に対して、指導及び監査を行うものとする。

(その他)

第16条 この告示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

(施行期日)

1 この告示は、平成29年4月1日から施行する。ただし、次項の規定は、平成29年3月27日から施行する。

(準備行為)

2 この告示の施行に関し必要な準備行為については、この告示の施行の前においても行うことができる。

付 則 (平成30年告示第77号)

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

付 則 (平成30年告示第164号)

この告示は、平成30年8月1日から施行する。ただし、別記の改正規定（「

ホ 生活機能向上連携加算 100単位（1月につき）

へ 介護職員処遇改善加算（1月につき）

(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） + 所定単位×137/1000

(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） + 所定単位×100/1000

(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） + 所定単位×55/1000

(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） + (3)の90/100

(5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） + (3)の80/100

注1 イからへまでについて、介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 イからへまでについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に90/100を乗じる。

注3 へについて、所定単位はイからホまでにより算定した単位数の合計

注4 介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

」を「

ホ 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)

へ 介護職員処遇改善加算 (1月につき)

- (1) 介護職員処遇改善加算 (I) + 所定単位×137/1000
- (2) 介護職員処遇改善加算 (II) + 所定単位×100/1000
- (3) 介護職員処遇改善加算 (III) + 所定単位×55/1000
- (4) 介護職員処遇改善加算 (IV) + (3) の90/100
- (5) 介護職員処遇改善加算 (V) + (3) の80/100

注1 イからハマまでについて、介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合は、所定単位数に70/100を乗じる。なお、平成30年度は現に従事している者に限ることとし、また、本減算は平成30年度末までの取扱とする。

注2 生活援助従事者研修の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月においてイからへを算定しない。

注3 ホの算定要件等については、平成30年度介護報酬改定後の訪問介護における生活機能向上連携加算の取扱に準ずる。

注4 イからハマまでについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に90/100を乗じる。なお、建物の範囲については、平成30年度介護報酬改定後の訪問介護における取扱に準ずる。

注5 へについて、所定単位はイからハマまでにより算定した単位数の合計。なお、(IV) (V) については、給付において廃止される同時期において廃止する。

注6 介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

」に、「

リ 介護職員処遇改善加算 (1月につき)

- (1) 介護職員処遇改善加算 (I) + 所定単位×59/1000
- (2) 介護職員処遇改善加算 (II) + 所定単位×43/1000
- (3) 介護職員処遇改善加算 (III) + 所定単位×23/1000
- (4) 介護職員処遇改善加算 (IV) + (3) の90/100
- (5) 介護職員処遇改善加算 (V) + (3) の80/100

注1 イについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 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、所定単位数に70/100を乗じる。

注3 イについて、若年性認知症利用者受入加算を算定する場合は、所定単位数に1月につき240単位を足す。

注4 イについて、事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを

行う場合は、それぞれ以下のとおり減算する。

イ (1) 376単位

イ (2) 752単位

注5 リについて、所定単位はイからチまでによる算定した単位数の合計

注6 サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

」を「

リ 生活機能向上連携加算 200単位 (1月につき)

※ 運動器機能向上加算を算定している場合には、100単位 (1月につき)

ヌ 栄養スクリーニング加算 5単位 (1回につき)

※ 6月に1回を限度とする

ル 介護職員処遇改善加算 (1月につき)

(1) 介護職員処遇改善加算 (I) + 所定単位×59/1000

(2) 介護職員処遇改善加算 (II) + 所定単位×43/1000

(3) 介護職員処遇改善加算 (III) + 所定単位×23/1000

(4) 介護職員処遇改善加算 (IV) + (3) の90/100

(5) 介護職員処遇改善加算 (V) + (3) の80/100

注1 イについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 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、所定単位数に70/100を乗じる。

注3 イについて、若年性認知症利用者受入加算を算定する場合は、所定単位数に1月につき240単位を足す。

注4 イについて、事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを行う場合は、それぞれ以下のとおり減算する。

イ (1) 376単位

イ (2) 752単位

注5 ロ、ハにおける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、きゅう師を対象に含むものとする。

注6 ニの算定要件等については、平成30年度介護報酬改定後の通所介護における栄養改善加算の取扱に準ずる。

注7 リの算定要件等については、平成30年度介護報酬改定後の通所介護における生活機能向上連携加算の取扱に準ずる。

注8 ヌの算定要件等については、平成30年度介護報酬改定後の通所介護における栄養スクリーニング加算の取扱に準ずる。

注9 ルについて、所定単位はイからヌまでによる算定した単位数の合計。なお、(IV) (V) については、給付において廃止される同時期において廃止する。

注10 サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

」に改める部分に限る。) については、平成30年10月1日から施行する。

付 則 (令和元年告示第84号)

この告示は、令和元年10月1日から施行する。

付 則 (令和6年告示第96号)

(施行期日)

1 この告示は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める日から施行する。

(1) 第1条の規定 令和6年4月1日

(2) 第2条の規定 令和6年6月1日

(経過措置)

2 第1条の規定による改正後の野洲市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、前項第1号に規定する施行の日以後に提供されたサービスに係る費用の額に適用し、同日前に提供されたサービスに係る費用の額は、なお従前の例による。

3 第2条の規定による改正後の野洲市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、前項第2号に規定する施行の日以後に提供されたサービスに係る費用の額に適用し、同日前に提供されたサービスに係る費用の額は、なお従前の例による。

別記 (第5条関係)

(令6告示96・全改・一部改正)

指定事業者により実施する総合事業に要する費用の額は、それぞれ以下に掲げる費用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、以下に掲げる他は、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)、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日付け老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号、厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知)及び介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について(令和6年3月15日付け老発0315第1号厚生労働省老健局長通知)に準ずるものとする。

1 訪問型サービス費

イ 訪問型サービス費Ⅰ 1,176単位

(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の訪問)

ロ 訪問型サービス費Ⅱ 2,349単位

(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の訪問)

ハ 訪問型サービス費Ⅲ 3,727単位

(事業対象者・要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問)

ニ 初回加算 200単位 (1月につき)

ホ 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)

ヘ 介護職員等処遇改善加算 (1月につき)

1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定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。

(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) +所定単位×245/1000

(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) +所定単位×224/1000

(3) 介護職員等処遇改善加算 (III) +所定単位×182/1000

(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV) +所定単位×145/1000

2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定訪問型サービス事業所(注1の加算を算定しているものを除く。)が、利用者に対し、指定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。

(1) 介護職員等処遇改善加算 (V) (1) +所定単位×221/1000

(2) 介護職員等処遇改善加算 (V) (2) +所定単位×208/1000

(3) 介護職員等処遇改善加算 (V) (3) +所定単位×200/1000

(4) 介護職員等処遇改善加算 (V) (4) +所定単位×187/1000

(5) 介護職員等処遇改善加算 (V) (5) +所定単位×184/1000

(6) 介護職員等処遇改善加算 (V) (6) +所定単位×163/1000

(7) 介護職員等処遇改善加算 (V) (7) +所定単位×163/1000

(8) 介護職員等処遇改善加算 (V) (8) +所定単位×158/1000

(9) 介護職員等処遇改善加算 (V) (9) +所定単位×142/1000

(10) 介護職員等処遇改善加算 (V) (10) +所定単位×139/1000

(11) 介護職員等処遇改善加算 (V) (11) +所定単位×121/1000

(12) 介護職員等処遇改善加算 (V) (12) +所定単位×118/1000

(13) 介護職員等処遇改善加算 (V) (13) +所定単位×100/1000

(14) 介護職員等処遇改善加算 (V) (14) + 所定単位×76/1000

注1 生活援助従事者研修の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月においてイからへを算定しない。

注2 ホの算定要件等については、訪問介護における生活機能向上連携加算の取扱いに準ずる。

注3 イからハマまでについて、事業所と同一建物の利用者等にサービスを行う場合は、それぞれ以下のとおり減算する。

(1) 事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に90/100を乗じる。

(2) 事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に85/100を乗じる。

(3) 同一の建物等に居住する利用者の割合が90/100以上の場合は、所定単位数に88/100を乗ずる。

注4 イからハマまでについて高齢者虐待防止措置が未実施の場合は、それぞれ以下のとおり減算する。

イ (1) 1週に1回程度の訪問の場合 12単位

ロ (2) 1週に2回程度の訪問の場合 23単位

ハ (3) 1週に2回を超える程度の訪問の場合 37単位

注5 へについて、所定単位はイからハマまでにより算定した単位数の合計。

注6 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である。

2 訪問型サービスA費

イ 訪問型サービスA費Ⅰ 1,062単位

(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の訪問)

ロ 訪問型サービスA費Ⅱ 2,121単位

(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の訪問)

ハ 訪問型サービスA費Ⅲ 3,365単位

(事業対象者・要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問)

ニ 初回加算 200単位 (1月につき)

3 通所型サービス費

イ 通所型サービス費

(1) 事業対象者・要支援1 1,798単位 (1月につき・週1回程度の通所)

(2) 事業対象者・要支援2 3,621単位 (1月につき・週2回程度の通所)

ロ 生活機能向上グループ活動加算 100単位 (1月につき)

ハ 若年性認知症受入加算 240単位 (1月につき)

ニ 栄養アセスメント加算 50単位 (1月につき)

ホ 栄養改善加算 200単位（1月につき）

へ

(1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位（1月につき）

(2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位（1月につき）

ト 一体的サービス提供加算 480単位（1月につき）

チ サービス提供体制強化加算

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

① 事業対象者・要支援1 88単位（1月につき・週1回程度の通所）

② 事業対象者・要支援2 176単位（1月につき・週2回程度の通所）

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

① 事業対象者・要支援1 72単位（1月につき・週1回程度の通所）

② 事業対象者・要支援2 144単位（1月につき・週2回程度の通所）

(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

① 事業対象者・要支援1 24単位（1月につき・週1回程度の通所）

② 事業対象者・要支援2 48単位（1月につき・週2回程度の通所）

リ

(1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位 ※3月に1回を限度（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）

ヌ

(1) 口腔栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位※6月に1回を限度（1回につき）

(2) 口腔栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位※6月に1回を限度（1回につき）

※6月に1回を限度

ル 科学的介護推進体制加算 40単位（1月につき）

ヲ 介護職員等処遇改善加算（1月につき）

1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定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。

(1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） +所定単位×92/1000

(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） +所定単位×90/1000

(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） +所定単位×80/1000

(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） +所定単位×64/1000

2 令和7年3月31日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合す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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所型サービス事業所（注1の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定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。

- (1) 介護職員等処遇改善加算 (V) (1) +所定単位×81/1000
- (2) 介護職員等処遇改善加算 (V) (2) +所定単位×76/1000
- (3) 介護職員等処遇改善加算 (V) (3) +所定単位×79/1000
- (4) 介護職員等処遇改善加算 (V) (4) +所定単位×74/1000
- (5) 介護職員等処遇改善加算 (V) (5) +所定単位×65/1000
- (6) 介護職員等処遇改善加算 (V) (6) +所定単位×63/1000
- (7) 介護職員等処遇改善加算 (V) (7) +所定単位×56/1000
- (8) 介護職員等処遇改善加算 (V) (8) +所定単位×69/1000
- (9) 介護職員等処遇改善加算 (V) (9) +所定単位×54/1000
- (10) 介護職員等処遇改善加算 (V) (10) +所定単位×45/1000
- (11) 介護職員等処遇改善加算 (V) (11) +所定単位×53/1000
- (12) 介護職員等処遇改善加算 (V) (12) +所定単位×43/1000
- (13) 介護職員等処遇改善加算 (V) (13) +所定単位×44/1000
- (14) 介護職員等処遇改善加算 (V) (14) +所定単位×33/1000

注1 イについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 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、所定単位数に70/100を乗じる。

注3 イについて、若年性認知症利用者受入加算を算定する場合は、所定単位数に1月につき240単位を足す。

注4 イについて、事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを行う場合は、それぞれ以下のとおり減算する。

イ (1) 376単位

イ (2) 752単位

注5 イについて、高齢者虐待防止措置未実施の場合は、それぞれ以下のとおり減算する。

イ (1) 事業対象者・要支援1 18単位

イ (2) 事業対象者・要支援2 36単位

注6 イについて、業務継続計画未策定の場合は、それぞれ以下のとおり減算する。

イ (1) 事業対象者・要支援1 18単位

イ (2) 事業対象者・要支援2 36単位

注7 事業所が送迎を行わない場合は、片道47単位を減算する。

注8 ロにおける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、きゅう師を対象に含むものとする。

注9 ハの算定要件等については、通所介護における若年性認知症利用者受入加算の取扱に準ずる。

注10 ニの算定要件等については、通所介護における栄養アセスメント加算の取扱に準ずる。

注11 ホの算定要件等については、通所介護における栄養改善加算の取扱に準ずる。

注12 ヘの算定要件等については、通所介護における口腔機能向上加算の取扱に準ずる。

注13 トの算定要件等については、通所介護における一体的サービス提供加算の取扱に準ずる。

注14 リの算定要件等については、通所介護における生活機能向上連携加算の取扱に準ずる。

注15 ヌの算定要件等については、通所介護における栄養スクリーニング加算の取扱に準ずる。

注16 ヲについて、所定単位はイからルまでによる算定した単位数の合計。

注17 サービス提供体制強化加算及び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である。

4 通所型サービスA費

イ 通所型サービスA費

(1) 事業対象者・要支援1 1,588単位（1月につき・週1回程度の通所）

(2) 事業対象者・要支援2 3,197単位（1月につき・週2回程度の通所）

注 イについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

別記様式（第11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)			
		個 人 番 号	
		生 年 月 日	性 別
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 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			
介護予防支援事業所名 地域包括支援センター名		介護予防支援事業所の所在地 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 ※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事由等			
※変更する場合のみ記入してください。			
変更年月日 (年 月 日付)			
野洲市長 様			
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出します。			
年 月 日			
住所			
被保険者		電話番号	
氏名			
保 険 者 確 認 欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業者事業所番号		
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（変更）する介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの提供にあたり、被保険者の状況を把握する必要があるときは、要介護認定又は要介護認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果、意見及び主治医意見書を当該居宅介護支援事業者に必要な範囲で提供することに同意します。			
年 月 日 氏名			

(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、速やかに市に提出してください。

- 2 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上、必ず市に届出してください。届出のない場合、サービスに係る費用をいったん全額負担していただくことがあります。
- 3 住所地特例の対象となる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。

別記様式（第11条関係）

（令6告示96・一部改正）