

浜田地区広域行政組合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、浜田地区広域行政組合（以下「組合」という。）が行う介護保険法（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 この告示において使用する用語は、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。）、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）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」）において使用する用語の例による。

(事業の内容)

第3条 浜田地区広域行政組合管理者（以下「管理者」という。）は、総合事業として、次に掲げる事業を行う。

(1) 訪問型サービス（第1号訪問事業）

ア 介護予防訪問介護（従来型）

指定事業者により実施する旧介護予防訪問介護に相当するもの

イ 訪問型サービスA（緩和型）

指定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緩和した基準によるもの

(2) 通所型サービス（第1号通所事業）

ア 介護予防通所介護（従来型）

指定事業者により実施する旧介護予防通所介護に相当するもの

イ 通所型サービスA（緩和型）

指定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緩和した基準によるもの

(3) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

地域包括支援センターにより実施する介護予防ケアマネジメント

(事業の利用申請及び決定)

第4条 前条第1号及び第2号に規定する事業の利用を希望する者は、浜田地区広域行政組合総合事業利用申請書（様式第1号）により管理者に申請

しなければならない。

- 2 管理者は、前項の申請があったときは、速やかに内容を審査し、利用の可否を決定し、浜田地区広域行政組合総合事業対象者決定通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

（第1号事業に要する費用の額）

第5条 施行規則第140条の63の2第1項第3号イの規定により組合が定める第1号訪問事業、第1号通所事業又は第1号介護予防支援事業に要する費用の額は、別表に掲げる単位数に10円を乗じて算定するものとする。

- 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て計算するものとする。

（第1号訪問事業又は第1号通所事業に係る第1号事業支給費の額）

第6条 第1号訪問事業又は第1号通所事業に係る第1号事業支給費の額は、前条の規定により算定した費用の額（当該額が現に当該事業のサービスに要した費用の額を超えるときは、当該事業のサービスに要した費用の額とする。）の100分の90に相当する額とする。

- 2 一定以上の所得を有する第1号被保険者に係る第1号事業支給費について前項の規定を適用する場合は、法第59条の2に規定する額とする。

（第1号事業支給費に係る審査及び支払）

第7条 管理者は、第1号事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を、法第115条の45の3第6項の規定により島根県国民健康保険団体連合会に委託して行う。

（第1号事業支給費に係る支給限度額）

第8条 事業対象者の第1号事業支給費の支給限度額は、要支援1の介護予防サービス費等区分支給限度額相当とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、管理者が認めた場合は、1月に限り要支援2の介護予防サービス費等区分支給限度額相当とすることができる。

（高額介護予防サービス費等相当事業）

第9条 管理者は、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。

- 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条及び法第61条の2に定める規定を準用する。

（指定事業者の指定の申請）

第10条 指定事業者の指定は、次の各号に掲げるサービスの区分に応じて、

それぞれ当該各号に掲げる者からの申請により行う。

(1) 介護予防訪問介護（従来型）

平成 27 年 4 月 1 日から平成 29 年 3 月 31 日までの間に旧介護予防訪問介護に係る事業者の指定を受けた者又は平成 29 年 4 月以降に訪問介護に係る事業者の指定を受けた者若しくは受けようとする者

(2) 訪問型サービス A（緩和型）

介護予防訪問介護（従来型）等に係る事業者の指定を受けた者又は受けようとする者

(3) 介護予防通所介護（従来型）

平成 27 年 4 月 1 日から平成 29 年 3 月 31 日までの間に旧介護予防通所介護に係る事業者の指定を受けた者又は平成 29 年 4 月以降に通所介護に係る事業者の指定を受けた者若しくは受けようとする者又は平成 28 年 4 月以降に地域密着型通所介護に係る事業者の指定を受けた者若しくは受けようとする者

(4) 通所型サービス A（緩和型）

介護予防通所介護（従来型）等に係る事業者の指定を受けた者又は受けようとする者

（指定事業者の指定の更新の申請）

第 11 条 指定事業者の指定の更新は、次の各号に掲げるサービスの区分に応じて、それぞれ当該各号に掲げる者からの申請により行う。

(1) 介護予防訪問介護（従来型）

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 条の規定により指定事業者の指定を受けたものとみなされた者（以下「みなし指定事業者」という。）及び前条第 1 号の規定による指定事業者（訪問介護に係る事業者の指定を受けた者又は受けようとする者に限る。）

(2) 訪問型サービス A（緩和型）

前条第 2 号の規定による指定事業者

(3) 介護予防通所介護（従来型）

みなし指定事業者及び前条第 3 号の規定による指定事業者（通所介護に係る事業者の指定を受けた者又は受けようとする者に限る。）

(4) 通所型サービス A（緩和型）

前条第 4 号の規定による指定事業者

（指定の基準）

第 12 条 指定事業者は、別に定める基準に従い事業を行うものとする。

(指定の有効期間)

第 13 条 法第 115 条の 45 の 6 第 2 項に規定する有効期間は、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める期間とする。

- (1) 指定の有効期間は、指定事業者の指定の日又は指定更新の日から起算して 6 年とする。
- (2) 島根県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等を定める条例（平成 24 年島根県条例第 64 号）第 5 条に規定する指定訪問介護又は第 99 条に規定する指定通所介護（以下「指定居宅サービス」という。）の指定を受けている者が、当該指定を受けた後に、第 3 条第 1 号及び第 2 号に規定する第 1 号事業に係る指定を受け、かつ、指定居宅サービスと第 1 号事業の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合（みなし指定を受けている場合を除く。）における第 1 号事業に係る最初の指定の有効期間は、指定居宅サービスに係る指定の有効期間の満了の日までとする。

(指導及び監査)

第 14 条 管理者は、総合事業の適切かつ有効な実施のため、総合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 15 条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、管理者が別に定める。

附 則

この告示は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この告示は、平成 30 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この告示は、令和元年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この告示は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この告示は、令和 3 年 5 月 1 日から施行する。

附 則

この告示は、令和 4 年 10 月 1 日から施行する。

別表（第5条関係）

介護予防訪問介護（従来型）、訪問型サービスA（緩和型）、介護予防通所介護（従来型）、通所型サービスA（緩和型）、介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、それぞれ次に掲げる単位数により算定するものとする。ただし、令和3年9月30日までの間は、介護予防訪問介護（従来型）費(1)から(3)、訪問型サービスA（緩和型）費(1)(2)、介護予防通所介護（従来型）費(1)、通所型サービスA（緩和型）費(1)から(4)及び介護予防ケアマネジメント費(1)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。

1 介護予防訪問介護（従来型）費

- (1) 訪問型サービス費Ⅰ 1,176 単位
- (2) 訪問型サービス費Ⅱ 2,349 単位
- (3) 訪問型サービス費Ⅲ 3,727 単位

注 1 利用者に対して、介護予防訪問介護（従来型）事業所（介護予防訪問介護（従来型）を提供する事業所をいう。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、介護予防訪問介護（従来型）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1月に付き、それぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 訪問型サービス費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、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）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介護（従来型）が必要とされた事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。）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介護（従来型）を行った場合
- (2) 訪問型サービス費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介護（従来型）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

防訪問介護（従来型）を行った場合

- (3) 訪問型サービス費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介護（従来型）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2である者に対して介護予防訪問介護（従来型）を行った場合

注 2 介護保険法施行規則第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、当該月において算定しない。

注 3 介護予防訪問介護（従来型）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介護（従来型）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介護（従来型）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、介護予防訪問介護（従来型）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。

注 4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する介護予防訪問介護（従来型）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介護（従来型）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。

注 5 別に厚生労働大臣が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介護（従来型）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介護（従来型）を行った場合は、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。

注 6 介護予防訪問介護（従来型）事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が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、介護予防訪問介護（従来型）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。

注 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、訪問型サービス費は、算定しない。

注 8 利用者が一の介護予防訪問介護（従来型）事業所において介護予防訪問介護（従来型）を受けている間は、当該介護予防訪問介護（従来型）事業所以外の介護予防訪問介護（従来型）事業所が介護予防訪問介護（従来型）を行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。

(4) 初回加算 200単位

注 1 介護予防訪問介護（従来型）事業所において、新規に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。以下この注及び（5）において同じ。）が初回若しくは初回の介護予防訪問介護（従来型）を行った日の属する月に介護予防訪問介護（従来型）を行った場合又は当該介護予防訪問介護（従来型）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介護（従来型）を行った日の属する月に介護予防訪問介護（従来型）を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月に付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（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。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訪問型サービス計画を作成し、当該

訪問型サービス計画に基づく介護予防訪問介護（従来型）を行ったときは、初回の当該介護予防訪問介護（従来型）が行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

注 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。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況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、当該訪問型サービス計画に基づく介護予防訪問介護（従来型）を行ったときは、初回の当該介護予防訪問介護（従来型）が行われた日の属する月以降3月の間、1月に付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管理者に届け出た介護予防訪問介護（従来型）事業所が、利用者に対し、介護予防訪問介護（従来型）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（エ及びオについては、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。

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

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

オ 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） ウにより算定した単位数の100分の80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管理者に届け出た介護予防訪問介護（従来型）事業所が、利用者に対し、介護予防訪問介護（従来型）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管理者に届け出た介護予防訪問介護（従来型）事業所が、利用者に対し、介護予防訪問介護（従来型）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 訪問型サービスA（緩和型）費

(1) 訪問型サービス費A1 225単位

（事業対象者・要支援1・2 1回につき45分以上60分未満）

(2) 訪問型サービス費A2 183単位

（事業対象者・要支援1・2 1回につき20分以上45分未満）

注1 利用者に対して、訪問型サービスA（緩和型）事業所（訪問型サービスA（緩和型）を提供する事業所をいう。以下同じ。）の従事者（訪問型サービスA（緩和型）の提供に当たる介護福祉士、看護師、実務者研修修了者、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者又は管理者が指定する研修受講者をいう。以下同じ。）が、訪問型サービスA（緩和型）を行った場合に、1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。

ただし、(1)及び(2)について、週1回程度提供し、1(1)を超える場合、1

(1)の単位数を用いる。週2回程度提供し、1(2)を超える場合、1(2)の単位数を用いる。週2回を超える程度提供し、1(3)を超える場合、1(3)の単位数を用いる。

注2 訪問型サービスA（緩和型）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型サービスA（緩和型）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訪問型サービスA（緩和型）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、訪問型サービスA（緩和型）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。

注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、訪問型サービスA（緩和型）費は、算定しない。

(3) 初回加算 200 単位

注 訪問型サービスA（緩和型）事業所において、新規に訪問型サービスA計画（訪問型サービスA（緩和型）に係るサービスの提供に当たり、利用者の日常生活全般の状況及び利用者又はその家族の希望を踏まえて、訪問型サービスA（緩和型）の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した計画をいう。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（介護福祉士、看護師、実務者研修修了者又は介護職員初任者研修等修了者をいう。以下この注において同じ。）が初回若しくは初回の訪問型サービスA（緩和型）を行った日の属する月に訪問型サービスA（緩和型）を行った場合又は当該訪問型サービスA（緩和型）事業所のその他の従事者が初回若しくは初回の訪問型サービスA（緩和型）を行った日の属する月に訪問型サービスA（緩和型）を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月に付き所定単位数を加算する。

3 介護予防通所介護（従来型）費

(1) 通所型サービス費

ア 事業対象者・要支援1・2（1月に付き） 1,672 単位

イ 事業対象者・要支援2（1月に付き） 3,428 単位

注1 旧指定介護予防サービス基準第97条に定める看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものと

して管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）事業所（介護予防通所介護（従来型）を提供する事業所をいう。以下同じ。）において、介護予防通所介護（従来型）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1月に付き、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別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

ア 事業対象者・要支援1・2 事業対象者、要支援状態区分が要支援1又は2である者に対して、週1回程度の介護予防通所介護（従来型）を行った場合

イ 事業対象者・要支援2 事業対象者又は要支援状態区分が要支援2である者に対して、週2回程度の介護予防通所介護（従来型）を行った場合

注2 介護予防通所介護（従来型）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、別に厚生労働大臣が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、介護予防通所介護（従来型）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。

注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、介護予防通所介護（従来型）費は、算定しない。

注4 利用者が一の介護予防通所介護（従来型）事業所において介護予防通所介護（従来型）を受けている間は、当該介護予防通所介護（従来型）事業所以外の介護予防通所介護（従来型）事業所が介護予防通所介護（従来型）を行った場合に、通所型サービス費は、算定しない。

注5 介護予防通所介護（従来型）事業所と同一建物に居住する者又は介護予防通所介護（従来型）事業所と同一建物から当該介護予防通所介護（従来型）事業所に通う者に対し、介護予防通所介護（従来型）を行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月に付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) アを算定している場合 376単位

(2) イを算定している場合 752単位

(2) 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管理者に届け出て、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月に付き所定単位数を加算する。ただし、この場合において、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介護（従来型）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 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 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして管理者に届け出て、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月に付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別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない介護予防通所介護（従来型）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（平成10年政令第412号）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管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）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介護（従来型）を行った場合は、1月に付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 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）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月に付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別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない介護予防通所介護（従来型）事業所であること。

(6) 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管理者に届け出て、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月に付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別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない介護予防通所介護（従来型）事業所であること。

(7) 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管理者に届

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（以下この注及び(8)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月に付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

(8) 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、管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）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月に付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

(9) 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管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）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管理者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月に付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 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管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）事業所が利用者に対し介護予防通

所介護（従来型）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月に付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） 事業対象者・要支援 1・2 88 単位

（イ） 事業対象者・要支援 2 176 単位

イ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

（ア） 事業対象者・要支援 1・2 72 単位

（イ） 事業対象者・要支援 2 144 単位

ウ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

（ア） 事業対象者・要支援 1・2 24 単位

（イ） 事業対象者・要支援 2 48 単位

(11) 生活機能向上連携加算

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管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）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、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月に1回を限度として、1月に付き、イについては1月に付き、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月に付き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

(12) 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介護予防通所介護（従来型）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

している場合にあつては算定しない。

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

(13) 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管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）事業所が、利用者に対し介護予防通所介護（従来型）を行った場合は、1月に付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。

イ 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、介護予防通所介護（従来型）の提供に当たって、アに規定する情報その他介護予防通所介護（従来型）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 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管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）事業所が、利用者に対し、介護予防通所介護（従来型）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（エ及びオについては、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。

ア 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(13)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(13)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

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

オ 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） ウ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 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管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）事業所が、利用者に対し、介護予防通所介護（従来型）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（13）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（13）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

(16) 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管理者に届け出た介護予防通所介護（従来型）事業所が、利用者に対し、介護予防通所介護（従来型）を行った場合は、（1）から（13）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 通所型サービス A（緩和型）費

(1) 通所型サービス費 A1（2 時間以上 5 時間未満）

ア 事業対象者・要支援 1・2 1,472 単位

イ 事業対象者・要支援 1・2 2,944 単位

(2) 通所型サービス費 A2 全日（5 時間以上）

ア 事業対象者・要支援 1・2 1,472 単位

イ 事業対象者・要支援 1・2 2,944 単位

(3) 通所型サービス費 A2 半日（2 時間以上 5 時間未満）

ア 事業対象者・要支援 1・2 1,244 単位

イ 事業対象者・要支援 1・2 2,488 単位

(4) 通所型サービス費 A3（2 時間以上 5 時間未満）

ア 事業対象者・要支援 1・2 971 単位

イ 事業対象者・要支援 1・2 1,941 単位

注 1 利用者に対して、通所型サービス A（緩和型）事業所（通所型サービス A（緩和型）を提供する事業所をいう。以下同じ。）の従事者が、

通所型サービスA（緩和型）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1月に付き、それぞれ所定単位数を算定する。

ア 週1回程度の通所型サービスA（緩和型）

イ 週2回程度の通所型サービスA（緩和型）

注 2 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A（緩和型）費は、算定しない。

注 3 利用者が一の通所型サービスA（緩和型）事業所において通所型サービスA（緩和型）を受けている間は、当該通所型サービスA（緩和型）事業所以外の通所型サービスA（緩和型）事業所が通所型サービスA（緩和型）を行った場合に、通所型サービスA（緩和型）費は、算定しない。

5 介護予防ケアマネジメント費

(1) 介護予防ケアマネジメント費（1月に付き） 438 単位

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

(2) 初回加算 300 単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所（介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、新規にケアプランを作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、1月に付き所定単位数を加算する。

(3) 委託連携加算 300 単位

注 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。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回を限度として所定単位数を加算する。

様式第 2 号（第 4 条関係）

年 月 日

様

浜田地区広域行政組合
管理者 久保田 章 市

浜田地区広域行政組合総合事業対象者決定通知書

次のとおり総合事業対象者の判定結果を通知します。

被保険者番号	
被保険者氏名	

基本チェックリスト実施日	
判定結果	
判定理由	

問い合わせ先

697-8501

島根県浜田市殿町 1 番地

浜田地区広域行政組合 介護保険課

電話番号 0855-25-1520