

宝塚市告示第64号

宝塚市介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する規則（平成29年宝塚市規則第2号）第8条第2項の規定に基づき、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号の規定により市長が定める第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及び同項第3号の規定により市長が定める訪問型サービスA事業に要する費用の額を次のように定め、令和6年4月1日から適用する。

令和6年4月1日

宝塚市長 山崎晴恵

介護保険法施行規則第140条の63の2第1号の規定により市長が定める第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及び同項第3号の規定により市長が定める訪問型サービスA事業に要する費用の額

第1 第1号訪問事業

1 定義

- (1) 介護予防訪問型サービス費とは、介護予防訪問型サービス（介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号イに規定する旧介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。）を提供する事業に要する費用として、市長が算定した費用の種別をいう。
- (2) 訪問型サービスA費とは、訪問型サービスA（介護保険法施行規則第140条の63の2第3号イに規定する旧介護予防訪問介護に係る基準を緩和した基準によるサービスで、対象となる被保険者の居宅において、掃除、洗濯、調理その他の日常生活の援助（身体介護を除く。）を提供するものをいう。）を提供する事業に要する費用として、市長が算定した費用の種別をいう。

2 1単位の単価

第1号訪問事業に係る1単位の単価は、10円に1105/1000を乗じて得た額とする。

3 単位数

(1) 介護予防訪問型サービス費

1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

- | | |
|------------------|----------------|
| ア 1週に1回程度の場合 | 1月につき 1,176 単位 |
| イ 1週に2回程度の場合 | 1月につき 2,349 単位 |
| ウ 1週に2回を超える程度の場合 | 1月につき 3,727 単位 |

(2) 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

ア 標準的な内容の介護予防訪問型サービスである場合	287 単位
イ 生活援助が中心である場合	
(ア) 所要時間 20 分以上 45 分未満の場合	179 単位
(イ) 所要時間 45 分以上の場合	220 単位
ウ 短時間の身体介護が中心である場合	163 単位

注 1 利用者に対して、指定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、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。）に位置付けられた標準的な回数又は内容で、それぞれ所定単位数を算定する。

注 2 (2)については、1 月につき、(1)ウに掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定する。

注 3 (2)イについては、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族（以下「家族等」という。）と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である介護予防訪問型サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画（介護保険法施行規則第 146 条の 63 の 6 第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準第 40 条第 2 号に規定する訪問型サービス計画をいう。以下同じ。）に位置づけられた内容の介護予防訪問型サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

注 4 (2)ウについては、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。）が中心である介護予防訪問型サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

注 5 (1)並びに(2)ア及びウについては、介護保険法施行規則第 22 条の 23 第 1 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 6 別に厚生労働大臣が定め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 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注 7 別に厚生労働大臣が定め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 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注 7 の 2 令和 7 年 3 月 31 日までの間は、注 7 の規定は適用しない。

注 8 指定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指定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(指定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敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定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し、指定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敷地内建物等に50人以上居住する建物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、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する指定介護予防訪問型サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者(指定介護予防訪問型サービス事業所における1月あたりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)に対して、介護予防訪問型サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

注9 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定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15/100に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注10 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人以下である指定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、所定単位数の10/100に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注11 指定介護予防訪問型サービス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、介護予防訪問型サービスを行った場合は、所定単位数の5/100に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注12 利用者が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。

注13 (1)について、利用者が一の指定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、当該指定介護予防訪問型サービス事業所以外の指定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、訪問型サービス費は、算定しない。

エ 初回加算 1月につき200単位加算

注1 指定介護予防訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画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指定介護予防訪問型サービスを行った日の属する月に指定介護予防訪問型サービスを行った場合又は当該指定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指定介護予防訪問型サービスを行った日の属する月に指定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。

オ 生活機能向上連携加算

(ア) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 1月につき100単位加算

(イ) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 1月につき200単位加算

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。

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の3月の間、1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。

カ 口腔連携強化加算

50単位

注1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問型サービス事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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37号）第2条第1項に規定する担当職員

をいう。)、介護支援専門員(同条第2項に規定する介護支援専門員をいう。))又は第一号介護予防支援事業(法第115条の45第1項第1号ニに規定する第一号介護予防支援事業をいう。))に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

キ 介護職員処遇改善加算

(ア) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) アからカまでにより算定した単位数の137/1000に相当する単位数

(イ) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) アからカまでにより算定した単位数の100/1000に相当する単位数

(ウ) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) アからカまでにより算定した単位数の55/1000に相当する単位数

注1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問型サービス事業所が、利用者に対し、指定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5月31日までの間、上記の単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記のその他の加算は算定しない。

注2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

ク 介護職員等特定処遇改善加算

(ア) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) アからカまでにより算定した単位数の63/1000に相当する単位数

(イ) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) アからカまでにより算定した単位数の42/1000に相当する単位数

注1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、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、上記の単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記のその他の加算は算定しない。

注2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

ケ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防訪問型サービス事業所が利用者に対し、指定介護予防訪問型サービスを行った場合は、アからカまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数に加算する。

注2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

(2) 訪問型サービスA費

ア 訪問型サービスA費Ⅰ 1月につき 961 単位

イ 訪問型サービスA費Ⅱ 1月につき 1,919 単位

ウ 訪問型サービスA費Ⅲ 1月につき3,045単位

注1 利用者に対して、指定訪問型サービスA事業所（宝塚市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める要綱・別記2「指定訪問型サービスA事業に係る人員、設備及び運営並びに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「指定訪問型サービスA基準」という。）第5条第1項に規定する指定訪問型サービスA事業所をいう。）の従事者（同項に規定する従事者をいう。）が、指定訪問型サービスA（指定訪問型サービスA基準第2条第1号に規定する訪問型サービスAで、指定訪問型サービスAに該当するものをいう。）を行った場合に、現に要した時間ではなく、指定訪問型サービスA基準第2条第8号に規定する介護予防サービス計画等に位置付けられた内容の指定訪問型サービスAを行うのに要する標準的な時間（原則として、60分以内の時間とする。）により、次に掲げる区分に応じ、1月につき所定単位数を算定する。

- ① 訪問型サービスA費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回程度の指定訪問型サービスA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である者に対して指定訪問型サービスAを行った場合
- ② 訪問型サービスA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回程度の指定訪問型サービスA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である者に対して指定訪問型サービスAを行った場合
- ③ 訪問型サービスA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回を超える程度の指定訪問型サービスA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である者に対して指定訪問型サービスAを行った場合

注2 別に厚生労働大臣が定め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100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3 別に厚生労働大臣が定め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100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3の2 令和7年3月31日までの間は、注3の規定は適用しない。

注4 指定訪問型サービス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指定訪問型サービス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指定訪問型サービスA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、指定訪問型サービスA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、指定訪問型サービスA事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問型サービスAを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する指定訪問型サービスA事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問型サービス事業所における1月あたりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、指定訪問型サービスAを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。

注5 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、指定訪問型サービスA費は算定しない。

注6 利用者が一の指定訪問型サービスA事業所において指定訪問型サービスAを受けている間は、当該指定訪問型サービスA事業所以外の指定訪問型サービスA事業所が指定訪問型サービスAを行った場合に、指定訪問型サービスA費は、算定しない。

エ 初回加算 1月につき200単位加算

注1 指定訪問型サービスA事業所において、新規に訪問型サービス計画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指定訪問型サービスAを行った日の属する月に指定訪問型サービスAを行った場合又は当該指定訪問型サービスA事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問型サービスAを行った日の属する月に指定訪問型サービスA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。

オ 介護職員処遇改善加算

(ア) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） アからエまでにより算定した単位数の137/1000に相当する単位数

(イ) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） アからエまでにより算定した単位数の100/1000に相当する単位数

(ウ) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） アからエまでにより算定した単位数の55/1000に相当する単位数

注1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、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A事業所が、利用者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、上記の単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記のその他の加算は算定しない。

注2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

カ 介護職員等特定処遇改善加算

(ア) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） アからエまでにより算定した単位数の63/1000相当する単位数

(イ) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） アからエまでにより算定した単位数の42/1000相当する単位数

注1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、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A事業所が、利用者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、上記の単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記のその他の加算は算定しない。

注2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

キ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、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A事業所が、利用者に対し、指定訪問型サービスAを行った場合は、アからエまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数に加算する。

注2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

第2 第1号通所事業

1 定義

介護予防通所型サービス費とは、介護予防通所型サービス(介護保険法施行規則第140条の63の2第1号イに規定する旧介護予防通所介護に相当するサービスをいう。)を提供する事業に要する費用として、市長が算定した費用の種別をいう。

2 1単位の単価

第1号通所事業に係る1単位の単価は、10円に1068/1000を乗じて得た額とする。

3 単位数

(1) 介護予防通所型サービス費

1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)

ア 事業対象者・要支援1	1,798 単位
イ 事業対象者・要支援2	3,621 単位

(2) 介護予防通所型サービス費

1月当たりの回数を定める場合(1月につき)

ア 事業対象者・要支援1	1回につき 436 単位
イ 事業対象者・要支援2	1回につき 447 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、電子情報処理組織を使用する方法により市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所型サービス事業所(指定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、指定介護予防通所型サービスを行った場合に、介護予防サービス計画に位置付けられた標準的な回数又は内容で、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。

注2 利用者が事業対象者(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。)であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の指定介護予防通所型サービスが必要とされた場合については(1)ア又は(2)アに掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の指定介護予防通所型サービスが必要とされた場合については(1)イ又は(2)イに掲げる所定単位数を、それぞれ算定する。

注3 (2)アについては、1月につき4回、(2)イについては、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

注4 別に厚生労働大臣が定め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100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注5 別に厚生労働大臣が定め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100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注5の2 令和7年3月31日までの間は、注5の規定は適用しない。ただし、通所型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。

注6 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、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、通所型サービスを行った場合は、所定単位数の5/100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、通所型サービス費は、算定しない。

注8 (1)について、利用者が一の指定介護予防通所型サービス事業所において指定介護予防通所型サービスを受けている間は、当該指定介護予防通所型サービス事業所以外の指定介護予防通所型サービス事業所が指定介護予防通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費は、算定しない。

注9 指定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指定介護予防通所型サービス事業所と同一建物から当該指定介護予防通所型サービス事業所に通う者に対し、指定介護予防通所型サービスを行った場合は、1月につき次に掲げる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) 事業対象者・要支援1（1月につき） 376単位

(イ) 事業対象者・要支援2（1月につき） 752単位

(ウ) (2)を算定している場合（1回につき） 94単位

注10 利用者に対して、その居宅と指定介護予防通所型サービス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)アを算定している場合は1月につき376単位を、(1)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9を算定している場合は、この限りでない。

ウ 生活機能向上グループ活動加算 1月につき100単位加算

注1 次に掲げるいずれの基準にも適合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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、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、この場合において、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は一体的サービス提供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。)その他通所型サービス事業所の従事者が共同して、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。

エ 若年性認知症利用者受入加算 1月につき240単位加算

注1 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市長に届け出た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。

オ 栄養アセスメント加算 1月につき50単位加算

注1 次に掲げるいずれの基準にも適合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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った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一体的サービス提供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。

- 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(次のキの注において「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通所型サービス事業所であること。

カ 栄養改善加算 1月につき200単位加算

注1 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通所型サービス事業所であること。

キ 口腔機能向上加算

- (ア) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 1月につき 150 単位加算
(イ) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 1月につき 160 単位加算

注1 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（以下この注及び次のケにおいて「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月につき上記の単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記のその他の加算は算定しない。

ケ 一体的サービス提供加算 1月につき 480 単位加算

注1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った通所型サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、カ又はキを算定している場合は、算定しない。

コ サービス提供体制強化加算

- (ア) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
・事業対象者・要支援1 1月につき 88 単位加算
・事業対象者・要支援2 1月につき 176 単位加算
(イ) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
・事業対象者・要支援1 1月につき 72 単位加算
・事業対象者・要支援2 1月につき 144 単位加算
(ウ) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
・事業対象者・要支援1 1月につき 24 単位加算

・事業対象者・要支援2 1月につき48単位加算

注1 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型サービス事業所が利用者に対し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月につき上記の所定単位数を加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記のその他の加算は算定しない。

注2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

サ 生活機能向上連携加算

(ア) 生活機能向上連携加算 (I) 1月につき100単位加算

(イ) 生活機能向上連携加算 (II) 1月につき200単位加算

注1 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月に1回を限度として、1月につき、(イ)については1月につき、上記の単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記の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月につき100単位を所定単位数に加算する。

シ 口腔・栄養スクリーニング加算

(ア) 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) 1月につき20単位加算

(イ) 口腔・栄養スクリーニング加算 (II) 1月につき5単位加算

注1 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する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、上記の区分に応じ、1回につき上記の単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記の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。

ス 科学的介護推進体制加算 1月につき40単位加算

注1 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型サービス事業所が、利用者に対し通所型サービスを行った場合は、1月につき上記の単位数を所定単位数に加算する。

- 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 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、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。

セ 介護職員処遇改善加算

(ア) 介護職員処遇改善加算 (I) アからスまでにより算定した単位数の59/1000に相当する単位数

(イ) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） アからスまでにより算定した単位数の 43/1000 に相当する単位数

(ウ) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） アからスまでにより算定した単位数の 23/1000 に相当する単位数

注 1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定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 5 月 31 日までの間、上記の単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記のその他の加算は算定しない。

注 2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

ソ 介護職員等特定処遇改善加算

(ア) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） アからスまでにより算定した単位数の 12/1000 に相当する単位数

(イ) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） アからスまでにより算定した単位数の 10/1000 に相当する単位数

注 1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定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、上記の単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記のいずれかの加算を算定している場合においては、上記のその他の加算は算定しない。

注 2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

タ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 1 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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定介護予防通所型サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所型サービスを行った場合は、アからス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。

注 2 区分支給限度基準額には、上記の単位数を含まない。

第 3 第 1 号介護予防支援事業

1 定義

介護予防ケアマネジメント費とは、介護保険法第 115 条の 47 第 4 項の規定により第 1 号介護予防支援事業の実施を委託する場合における介護保険法施行規則第 140 条の 63 の 2 第 1 号ロに規定する当該第 1 号介護予防支援事業に要する費用として、市長が算定した費用の種別をいう。

2 1 単位の単価

第 1 号介護予防支援事業に係る 1 単位の単価は、10 円に 1105/1000 を乗じて得た額とする。

3 単位数

(1) 介護予防ケアマネジメント費

ア 介護予防ケアマネジメント費 1月につき 442 単位

注1 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。

注2 別に厚生労働大臣が定め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100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3 別に厚生労働大臣が定め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100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

注3の2 令和7年3月31日までの間は、注3の規定は適用しない。

イ 初回加算 1月につき 300 単位加算

注1 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、新規に介護予防ケアプラン（介護予防ケアマネジメント事業所が作成する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う。）に類するものをいう。以下同じ。）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月につき、所定単位数を加算する。

ウ 委託連携加算 1月につき 300 単位加算

注1 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介護予防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。