

和泉市介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額の算定等に関する基準を定める要綱  
(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。）第115条の45の3第1項及び第2項並びに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。）第140条の63の2第1項第1号イの規定に基づき、介護予防・日常生活支援総合事業の第1号事業に要する費用の額の算定等に関する基準を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、法、施行規則、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）、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）及び介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて（平成27年6月5日老発0605第5号厚生労働省老健局長通知）、和泉市介護予防日常生活支援総合事業実施要綱の例による。

(指定訪問型サービス及び指定通所型サービスに要する費用の額)

第3条 指定訪問型サービス及び指定通所型サービスに要する費用の額は、第5条に規定する1単位の単価に別表第1及び別表第2に定める単位数を乗じて算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、平成30年度介護報酬改定前の指定介護予防支援に要する費用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「報酬改定前の基準」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0317001・老振発0317001・老老発0317001、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知。以下「留意事項」という。）に準ずるものとする。

(介護予防ケアマネジメントに要する費用の額)

第4条 介護予防ケアマネジメントに要する費用の額は、次条に規定する1単位の単価に別表第2に定める単位数を乗じて算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、報酬改定前の基準及び留意事項に準ずるものとする。

(1単位の単価)

第5条 第1号事業支給費の額の算定に要するサービス区分の1単位の単価は、次の各号に掲げる額とする。

- (1) 指定訪問介護相当サービス 10.42円
- (2) 指定通所介護相当サービス 10.27円
- (3) ケアマネジメントA、B、C 10.42円

(単位数の端数処理)

第6条 費用の額を算定した場合において、その額に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号事業支給費の支給割合)

第7条 第1号事業支給費の支給割合は、次に掲げる割合とする。

- (1) 指定訪問型サービス及び指定通所型サービス 100分の90
- (2) 介護予防ケアマネジメント 100分の100

2 法第59条の2第1項各号列記以外の部分に規定する介護保険法施行令（平成10年政令第412号。

以下「政令」という。)で定めるところにより算定した所得の額が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項第1号の規定を適用する場合においては、同号中「100分の90」とあるのは「100分の80」とする。

3 法第59条の2第2項に規定する同条第1項に規定する政令で定める額を超え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項第1号の規定を適用する場合においては、同号中「100分の90」とあるのは「100分の70」とする。

(第1号事業支給費にかかる支給限度額)

第8条 第1号事業支給費の支給限度額は、次の各号に定めるところによる。

(1) 居宅要支援被保険者に係る支給限度額(指定事業者のサービスを利用する場合に限る。)は、法第55条第1項の規定を準用する。

(2) 事業対象者に係る支給限度額(指定事業者のサービスを利用する場合に限る。)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について法第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事業費の支給)

第9条 市長は、介護予防・日常生活支援総合事業において、法第61条に規定する高額介護予防サービス費及び法第61条の2に規定する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事業に関して必要な事項は、政令第29条の2の2、第29条の3及び附則第24条の規定を準用する。

(補足)

第10条 この要綱に定めるもののほか、介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額の算定等に関する基準に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)(令和元年9月30日一部改正)

1 この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)(令和3年3月31日一部改正)

1 この訓令は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)(令和4年5月20日一部改正)

1 この訓令は、令達の日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

附 則

(施行期日)(令和4年10月1日一部改正)

1 この訓令は、令達の日から施行し、令和4年10月1日から適用する。

(経過措置)

- 2 改正後の別表第1から別表第2までの規定は、この要綱の施行の日以後に行われる指定訪問型サービス及び指定通所型サービス並びに介護予防ケアマネジメントに要する費用の算定について適用し、同日前に行われたものに要する費用の算定については、なお従前の例による。

別表第1（第3条関係）

第1号訪問事業及び第1号通所事業支給費単位数

1 訪問介護相当サービス費

利用者に対して、指定訪問介護相当サービス事業所の訪問介護員等が指定訪問型介護相当サービスを行った場合に、それぞれ以下に掲げる費用を算定するものとする。

(1) 訪問型サービス費Ⅳ 268 単位

（事業対象者・要支援1・2 1回につき・週1回程度の利用・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合）

(2) 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回程度の利用・月5週ある場合などで月5回以上のサービスを行った場合）

(3) 訪問型サービス費Ⅴ 272 単位

（事業対象者・要支援1・2 1回につき・週2回程度の利用・1月の中で全部で8回までのサービスを行った場合）

(4) 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回程度の利用・月5週ある場合などで月9回以上のサービスを行った場合）

(5) 訪問型サービス費Ⅵ 287 単位

（事業対象者・要支援2 1回につき・週2回を超える程度の利用・1月の中で全部で12回までのサービスを行った場合）

(6) 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回を超える程度の利用・月5週ある場合などで月13回以上のサービスを行った場合）

(7) 初回加算 200 単位（1月につき）

(8) 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（1月につき）

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200 単位（1月につき）

(9) 介護職員処遇改善加算

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋所定単位×137/1,000

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋所定単位×100/1,000

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋所定単位×55/1,000

(10) 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）＋所定単位×63/1,000

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋所定単位×42/1,000

(11) 介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位×24/1,000

注1 (1)から(6)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(1)から(11)を算定しない。

注3 (7)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初回加算の取扱に準ずる。

注4 (8)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5 (1)から(6)までについて、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もしくは同一建物の利用者又は事業所における1月当たりの利用者が同一建物に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サービスを行った場合は、所定単位数に90/100を乗じる。

注6 (9)について、所定単位数は(1)から(8)までにより算定した単位数の合計。なお、アからウまでについて、いずれかの加算を算定している場合において、その他の加算は算定しない。

注7 (10)について、所定単位数は(1)から(8)までにより算定した単位数の合計。

算定に当たっては、介護職員処遇改善加算アからウまでのいずれかを算定していることを要件とする。また、アの算定に当たっては、対象事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算(Ⅰ)または(Ⅱ)を算定していることを要件とする。

なお、アかイのいずれかの加算を算定している場合において、一方の加算は算定しない。

注8 (11)について、所定単位数は(1)から(8)までにより算定した単位数の合計。算定に当たっては、介護職員処遇改善加算アからウまでのいずれかを算定していることを要件とする。

注9 (9)、(10)及び(11)は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

注10 共生型訪問介護相当サービス(実施要綱第4条に規定する共生型訪問介護相当サービスをいう。

以下同じ。)を行う指定居宅介護事業者(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。)第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者をいう。以下同じ。)が当該事業を行う事業所において、指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成18年厚生労働省告示第538号)(以下「居宅介護従業者基準」という。)第1条第4号、第9号、第14号又は第19号から第21号までに規定する者が共生型訪問介護相当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70に相当する単位数を算定し、共生型介護予防訪問サービスを行う指定居宅介護事業者において、居宅介護従業者基準第1条第5号、第10号又は第15号に規定する者が共生型介護予防訪問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93に相当する単位数を算定し、共生型訪問介護相当サービスを行う重度訪問介護(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。)に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。ただし、65歳に達した日の前日において、当該指定介護予防訪問サービス事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護(指定障害福祉サービス等基準第4条第1項に規定する指定居宅介護をいう。)又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指

定障害福祉サービスを利用していた者に限る。

## 2 通所介護相当サービス費

利用者に対して、指定通所介護相当サービス事業所の介護職員等が指定通所介護相当サービスを行った場合に、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、留意事項に準ずるものとする。

- (1) 通所型サービス費 1 回数 384 単位  
(事業対象者・要支援 1 1 回につき・週 1 回程度の利用・1 月の中で全部で 4 回までのサービスを行った場合)
- (2) 通所型サービス費 1 月包括 1,672 単位  
(事業対象者・要支援 1 1 月につき・週 1 回程度の利用・月 5 週ある場合などで月 5 回以上のサービスを行った場合)
- (3) 通所型サービス費 2 回数 395 単位  
(事業対象者・要支援 2 1 回につき・週 2 回程度の利用・1 月の中で全部で 8 回までのサービスを行った場合)
- (4) 通所型サービス費 2 月包括 3,423 単位  
(事業対象者・要支援 2 1 月につき・週 2 回程度の利用・月 5 週ある場合などで月 9 回以上のサービスを行った場合)
- (5) 生活機能向上グループ活動加算 100 単位 (1 月につき)
- (6) 運動器機能向上加算 225 単位 (1 月につき)
- (7) 若年性認知症利用者受入加算 240 単位 (1 月につき)
- (8) 栄養アセスメント加算 50 単位 (1 月につき)
- (9) 栄養改善加算 200 単位 (1 月につき)
- (10) 口腔機能向上加算 150 単位 (1 月につき)
  - ア 口腔機能向上加算 (I) 150 単位 (1 月につき)
  - イ 口腔機能向上加算 (II) 160 単位 (1 月につき)
- (11) 選択的サービス複数実施加算
  - ア 選択的サービス複数実施加算 (I)
    - ①運動器機能向上及び栄養改善 480 単位 (1 月につき)
    - ②運動器機能向上及び口腔機能向上 480 単位 (1 月につき)
    - ③栄養改善及び口腔機能向上 480 単位 (1 月につき)
  - イ 選択的サービス複数実施加算 (II)  
運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700 単位 (1 月につき)
- (12) 事業所評価加算 120 単位 (1 月につき)
- (13) 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)
    - ①事業対象者・要支援 1 88 単位 (1 月につき)
    - ②事業対象者・要支援 2 176 単位 (1 月につき)

イ 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）

②事業対象者・要支援2 144単位（1月につき）

ウ 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）

②事業対象者・要支援2 48単位（1月につき）

（14）生活機能向上連携加算

ア 生活向上連携加算（Ⅰ） 100単位（1月につき）

イ 生活向上連携加算（Ⅱ） 200単位（1月につき）

（15）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） 20単位/回（6月に1回を限度とする）

イ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位/回（6月に1回を限度とする）

（16）科学的介護推進体制加算 40単位（1月につき）

（17）介護職員処遇改善加算

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋所定単位×59/1,000

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋所定単位×43/1,000

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋所定単位×23/1,000

（18）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）＋所定単位×12/1,000

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋所定単位×10/1,000

（19）介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位×11/1,000

注1 （1）から（4）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 （1）から（4）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 （1）から（4）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 （1）から（4）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指定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。

（1）及び（2） 376単位

（3）及び（4） 752単位

注5 （5）の算定要件については、平成30年度介護報酬改定前の介護予防通所介護における生活機能向上グループ活動加算の取扱いに準ずる。

注6 （5）及び（6）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、機能訓練指導員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7 （6）の算定要件については、平成30年度介護報酬改定前の介護予防通所介護における運動器

機能向上加算の取扱に準ずる。

注 8 (7)の算定要件については、平成 30 年度介護報酬改定後の通所介護における若年性認知 症利用者受入加算の取扱に準ずる。

注 9 (8)の算定要件については、令和 3 年度介護報酬改定後の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 10 (9)の算定要件については、令和 3 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 11 (10)の算定要件については、令和 3 年度介護報酬改定後の通所介護における口腔機能向上加算の取扱に準ずる。

注 12 (11)の算定要件については、平成 30 年度介護報酬改定前の介護予防通所介護における選択的サービス複数実施加算の取扱に準ずる。

注 13 (12)の算定要件等については、平成 30 年度介護報酬改定前の介護予防通所介護における事業所評価加算の取扱に準ずる。

注 14 (13)の算定要件等については、平成 30 年度介護報酬改定前の介護予防通所介護におけるサービス提供体制強化加算の取扱に準ずる。

注 15 (14)の算定要件については、令和 3 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 16 (15)の算定要件については、令和 3 年度介護報酬改定後の通所介護における口腔・栄養スクリーニング加算の取扱に準ずる。

注 17 (16)の算定要件については、令和 3 年度介護報酬改定後の通所介護における、科学的介護推進体制加算の取扱に準ずる。

注 18 (17)について、所定単価は(1)から(16)までによる算定した単位数の合計。なお、アからウまでについて、いずれかの加算を算定している場合において、その他の加算は算定しない。

注 19 (18)について、所定単価は(1)から(16)までによる算定した単位数の合計。算定に当たっては、介護職員処遇改善加算アからウまでのいずれかを算定していることを要件とする。また、アの算定に当たっては、サービス提供体制強化加算(I)を算定していることを要件とする。なお、アカイのいずれかの加算を算定している場合において、一方の加算は算定しない。

注 20 (19)について、所定単価は(1)から(16)までにより算定した単位数の合計。算定に当たっては、介護職員処遇改善加算アからウまでのいずれかを算定していることを要件とする。

注 21 (13)、(17)、(18)、(19)及び注 4 については、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

注 22 共生型通所介護相当サービス(実施要綱第 4 条に規定する共生型通所介護相当サービスをいう。以下同じ。)を行う指定生活介護事業者(指定障害福祉サービス等基準第 78 条第 1 項に規定する指定生活介護事業者をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 93 に相当する単位数を算定し、共生型通所介護相当サービスを行う指定自立訓練(機能訓練)事業者(指定障害福祉サービス等基準第 156 条第 1 項に規定する指定自立訓練(機能訓練)事業者をいう。)又は指定自立訓練(生活訓練)事業者(指定障害福祉サービス等基準第 166 条第 1 項に規定する指定自立訓練(生活訓練)事業者をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型通所介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定し、共生



型通所介護相当サービスを行う指定児童発達支援事業者（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 15 号。以下「指定通所支援基準」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 7 条第 2 項に規定する重症心身障害児をいう。以下同じ。）を通わせる事業所において指定児童発達支援（指定通所支援基準第 4 条に規定する指定児童発達支援をいう。）を提供する事業者を除く。）が当該事業を行う事業所において共生型通所介護相当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、共生型通所介護相当サービスを行う指定放課後等デイサービス事業者（指定通所支援基準第 66 条第 1 項に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス（指定通所支援基準第 65 条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。）を提供する事業者を除く。）が当該事業を行う事業所において共生型通所介護相当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する。

## 別表第2（第4条関係）

### 第1号介護予防支援事業支給費単位数

#### 1 ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）

ケアマネジメントA費は、利用者に対してケアマネジメントA支援を行い、かつ、月の末日において、和泉市介護予防・日常生活支援総合実施要綱第8条の規定に基づき依頼届出書を提出しているケアマネジメント事業者について、所定単位数を算定する。

- (1) ケアマネジメントA費（1月につき） 438単位
- (2) 初回加算 300単位
- (3) 委託連携加算 300単位

注1 (1)の算定は、事業対象者、要支援1及び要支援2を対象とする。

注2 (2)については、ケアマネジメントA事業所において、新規に計画を作成する利用者に対しケアマネジメントA支援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。

注3 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に委託する際の利用を開始する際、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、当該指定居宅介護事業所におけるケアプランの計画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。

注4 令和3年4月1日から令和3年9月30日までの間は、(1)について、所定単位数の千分の千一に相当する単位数を算定する。

#### 2 ケアマネジメントB

ケアマネジメントB費は、訪問型サービスC及び通所型サービスC並びに訪問型サービスB単独のサービスの利用者に対してケアマネジメントB支援を行い、かつサービス終了時点においてモニタリングを行い、また、別に定める基準の規定に基づき所定の文書を提出しているケアマネジメント事業者について、所定単位数を算定する。

- (1) ケアマネジメントB費（1回につき） 402単位
- (2) モニタリング費 200単位

注1 ケアマネジメントBは1人に対して1年間で2回までとする。

#### 3 ケアマネジメントC

ケアマネジメントC費は、訪問型サービスD単独のサービスの利用者に対してケアマネジメントC支援を行い、また、別に定める基準の規定に基づき所定の文書を提出しているケアマネジメント事業者について、所定単位数を算定する。

- (1) ケアマネジメントC費（1回につき） 200単位