

○宇土市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業支給費の額等を定める要綱

平成28年9月26日

告示第59号

改正 平成30年4月3日告示第33号

平成30年5月8日告示第42号

平成30年7月27日告示第57号

平成30年9月21日告示第69号

令和元年9月26日告示第33号

令和3年4月1日告示第52号

令和4年3月31日告示第42—3号

令和4年9月20日告示第79号

(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2項に基づき、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。）第140条の63の2第1項第3号に規定する市町村が定める基準により算定した費用の額（以下「第1号事業支給費」という。）及び同号に規定する市町村が定める割合（以下「第1号事業支給費割合」という。）を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において使用する用語は、この要綱において定めるもののほか、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（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」別紙。以下「実施要綱」という。）において使用する用語の例による。

2 この要綱において、「現行相当」とは、平成27年4月1日以降に指定事業者の指定を受けた者で、かつ、宇土市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定等に関する要綱（平成28年告示第58号）第4条第1項に規定する指定を受けた者が行うサービスをいう。

(第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する第1号事業支給費の額)

第3条 第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する第1号事業支給費の額は、別表第1に定める単位数に10円を乗じて算定するものとする。この場合において、第1号訪問事業及び第1号通所事業のうち、訪問型サービス（現行相当）及び通所型サービス（現行相当）に要する第1号事業支給費の額については、別表第1に掲げるもののほか、実施要綱、介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）及び介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について（令和3年3月19日老認発0319第3号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に準ずるものとする。

(第1号介護予防支援事業に要する第1号事業支給費の額)

第4条 第1号介護予防支援事業に要する第1号事業支給費の額は、別表第2に定める単位数に10円を乗じて算定するものとする。この場合において、第1号介護予防支援事業の

うち、介護予防ケアマネジメントAに要する第1号事業支給費の額については、別表第2に掲げるもののほか、介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準及び介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項についてに準ずるものとする。

(第1号事業支給費割合)

第5条 第1号事業支給費割合は、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割合とする。

(1) 第1号訪問事業及び第1号通所事業 100分の90

(2) 第1号介護予防支援事業 100分の100

2 法第59条の2第1項に規定する政令で定める額以上である省令第140条の62の3第1項第1号に規定す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（次項に規定する場合を除く。）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項に規定する政令で定める額以上である省令第140条の62の3第1項第1号に規定す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。

(端数処理)

第6条 第1号事業支給費を算定した場合において、その金額に1円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てる。

(その他)

第7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第1号事業支給費の額等に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年10月1日から施行する。

附 則（平成30年告示第33号）

この要綱は、平成30年4月3日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

附 則（平成30年告示第42号）

この要綱は、平成30年5月8日から施行し、平成30年4月1日以後に利用するサービスに要する支給費の額等について適用する。

附 則（平成30年告示第57号）

この要綱は、平成30年8月1日から施行する。

附 則（平成30年告示第69号）

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附 則（令和元年告示第33号）

この要綱は、令和元年10月1日から施行し、同日以後に利用するサービスに要する支給費の額等について適用する。

附 則（令和3年告示第52号）

この要綱は、令和3年4月1日から施行し、同日以後に利用するサービスに要する支給費の額等について適用する。

附 則（令和4年告示第42—3号）

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則（令和4年告示第79号）

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

区分	サービスの種類	単位数
第1号訪問事業	訪問型サービス (現行相当)	1 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)
		2 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)
		3 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)
		4 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・1月の中で週1回程度の訪問で全部で4回までのサービスを行った場合)
		5 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・1月の中で週2回程度の訪問で全部で5回から8回までのサービスを行った場合)
		6 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・1月の中で週2回を超える程度の訪問で全部で9回から12回までのサービスを行った場合)
		7 訪問型サービス費(短時間サービス) 167単位 (事業対象者・要支援1・2 1回につき・主に身体介護を行う場合 1月につき22回まで算定可能)
		8 初回加算 200単位(1月につき)
		9 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)
		10 介護職員処遇改善加算 (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位×137/1,000 (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位×100/1,000 (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位×55/1,000
		11 介護職員等特定処遇改善加算 (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位×63/1,000

		<p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ) 所定単位×42/1,000</p> <p>12 介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位×24/1,000</p>
	訪問型サービスA (独自/定率)	<p>1 訪問型サービスA (生活支援Ⅰ) 232単位 (事業対象者・要支援1・2 1回につき・有資格者による生活支援・週2回までのサービスを行った場合)</p> <p>2 訪問型サービスA (生活支援Ⅱ) 112単位 (事業対象者・要支援1・2 1回につき・無資格者による生活支援・週2回までのサービスを行った場合)</p> <p>注 1回45分以上1時間未満とする。</p>
第1号通所事業	通所型サービス (現行相当)	<p>1 通所型サービス費</p> <p>(1) 事業対象者・要支援1・2 1,672単位 (1月につき・週1回程度の通所)</p> <p>(2) 事業対象者・要支援2 3,428単位 (1月につき・週2回程度の通所)</p> <p>(3) 事業対象者・要支援1 384単位 (1回につき・1月の中で週1回程度の通所で全部で4回までのサービスを行った場合)</p> <p>(4) 事業対象者・要支援2 395単位 (1回につき・1月の中で週2回程度の通所で全部で5回から8回までのサービスを行った場合)</p> <p>2 生活機能向上グループ活動加算 100単位 (1月につき)</p> <p>3 運動器機能向上加算 225単位 (1月につき)</p> <p>4 若年性認知症利用者受入加算 240単位 (1月につき)</p> <p>5 栄養アセスメント加算 50単位 (1月につき)</p> <p>6 栄養改善加算 200単位 (1回につき)</p> <p>7 口腔機能向上加算</p> <p>(1) 口腔機能向上加算 (Ⅰ) 150単位 (1月につき)</p> <p>(2) 口腔機能向上加算 (Ⅱ) 160単位 (1月につき)</p> <p>8 選択的サービス複数実施加算</p> <p>(1) 選択的サービス複数実施加算 (Ⅰ)</p> <p>ア 運動器機能向上及び栄養改善 480単位 (1月につき)</p> <p>イ 運動器機能向上及び口腔機能向上 480単位 (1月につき)</p> <p>ウ 栄養改善及び口腔機能向上 480単位 (1月につき)</p> <p>(2) 選択的サービス複数実施加算 (Ⅱ)</p> <p>運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700単位</p>

		(1月につき)
	9	事業所評価加算 120単位 (1月につき)
	10	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)
		ア 事業対象者・要支援1・2 88単位 (1月につき・週1回程度の通所)
		イ 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)
		ア 事業対象者・要支援1・2 72単位 (1月につき・週1回程度の通所)
		イ 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)
		ア 事業対象者・要支援1・2 24単位 (1月につき・週1回程度の通所)
		イ 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)
	11	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) ※3月に1回を限度
		(2) 生活機能向上連携加算 (II) 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、(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を加算する。
	12	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)
		※ 6月に1回を限度とする。
	13	科学的介護推進体制加算 40単位 (1月につき)
	14	介護職員処遇改善加算
		(1) 介護職員処遇改善加算 (I) 所定単位×59/1,000
		(2) 介護職員処遇改善加算 (II) 所定単位×43/1,000
		(3) 介護職員処遇改善加算 (III) 所定単位×23/1,000
	15	介護職員等特定処遇改善加算
		(1) 介護職員等特定処遇改善加算 (I) 所定単位×12/1,000
		(2) 介護職員等特定処遇改善加算 (II) 所定単位×10/

		1,000
		16 介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位×11/ 1,000
通所型サービスA (独自/定率)	1	事業対象者・要支援1・2 305単位 (1回につき) 注 事業対象者・要支援1は原則週1回、要支援2は週2回までとする。
通所型サービスC (独自/定率)	1	事業対象者・要支援1・2 406単位 (1回につき・原則週1回のサービスを行った場合)
	2	専門職訪問加算 253単位 (事業対象者・要支援1・2 1回につき・原則開始月及び終了月の2回のサービスを行った場合)
	注	1について、リハビリテーション専門職の人員配置ができなかった場合、所定単位数は284単位とする。

別表第2 (第4条関係)

区分	サービスの種類	単位数
第1号介護 予防支援 事業	介護予防ケアマネジ メント	1 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A 438単位 (1月につき) (2) 介護予防ケアマネジメントB 438単位 (初回ケアプラン作成月のみ) (3) 介護予防ケアマネジメントBモニタリング費 203単位 (3月に1回、モニタリング実施月のみ) (4) 介護予防ケアマネジメントC 438単位 (初回ケアプラン作成月のみ) 2 初回加算 300単位 (1月につき) 3 委託連携加算 300単位 注1 住所地特例による財政調整においては、1件当たり438単位とする。算定に当たっては、住所地特例対象者の数に438単位を乗じて得た金額の支払・請求により財政調整を行うものとする。 注2 2については、1(1)による現行相当サービスの利用の場合のみ算定することができる。 注3 3については、指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り算定することができる。