○総社市介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号事業に要する費用の額の算定基準等に関する要綱

平成28年12月22日

告示第131号

改正　平成29年5月25日告示第82号

平成30年9月26日告示第107号

令和元年9月20日告示第88号

令和3年3月19日告示第17号

令和4年9月28日告示第96号

令和6年3月29日告示第26号

令和6年5月31日告示第81号

令和8年5月28日告示第72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号の規定に基づき，総社市における介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)のうち，指定事業者が行う事業(以下「指定第1号事業」という。)に要する費用の額の算定基準等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の意義は，法及び施行規則で使用する用語の例による。

(事業の実施)

第3条　市は，総合事業のうち，指定第1号事業として，次に掲げる事業を実施するものとする。

(1)　法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業のうち，総社市介護予防・日常生活支援総合事業における第1号事業者の指定等に関する規則(平成28年総社市規則第44号)第3条第2項又は第5条第2項により，市長が指定した事業者(以下「第1号事業者」という。)が行う，旧介護予防訪問サービス(総社市旧介護予防訪問サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める規則(平成28年総社市規則第45号)第1条に規定する旧訪問サービスをいう。)の事業

(2)　法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業のうち，第1号事業者が行う

ものであって，次に掲げる事業

ア　旧介護予防通所サービス(総社市旧介護予防通所サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める規則(平成28年総社市規則第46号)第1条に規定する旧通所サービスをいう。)の事業

イ　基準緩和通所サービス(総社市基準緩和通所サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める規則(平成28年総社市規則第47号)第1条に規定する緩和サービスをいう。)の事業

ウ　短期集中通所サービス(総社市短期集中通所サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める規則(平成28年総社市規則第48号)第1条に規定する短期サービスをいう。)の事業

(利用限度)

第4条　指定第1号事業の利用は，別表第1に定める費用単位数の総数(以下「総合事業単位総数」という。)が別表第2に掲げる支給限度基準額に係る単位数に至るまでに限るものとする。ただし，同月中に指定第1号事業と法第53条第1項に規定する介護予防サービス費の対象となる予防給付を利用する場合にあっては，当該利用に係る単位数の総数が別表第2に掲げる支給限度基準額に係る単位数に至るまでに限るものとする。

(費用)

第5条　第1号事業者は，指定第1号事業を実施したときは，総合事業単位総数に別表第1の1単位当たりの単価を乗じて得た額(以下「総合事業に係る費用」という。)を第1号事業支給費として利用者及び市に対し請求するものとする。

2　前項に規定する総合事業に係る費用の額に1円未満の端数があるときは，その端数金額を切り捨てるものとする。

3　指定第1号事業の利用者は，第1項の規定による請求があったときは，当該総合事業に係る費用の100分の10(当該利用者が法第59条の2第1項の規定の適用を受ける場合にあっては，100分の20，同条第2項の規定の適用を受ける場合にあっては，100分の30)に相当する額を，当該指定第1号事業を実施した第1号事業者に支払うものとする。

4　市長は，前項の請求の内容を審査した上，当該総合事業に係る費用の100分の90(当該利用者が法第59条の2第1項の規定の適用を受ける場合にあっては，100分の80，同条第2項の規定の適用を受ける場合にあっては，100分の70)に相当する額を，当該利用者に代わり当該第1号事業者に支払うものとする。

5　市長は，前項に規定する審査及び支払に関する事務を岡山県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83条に規定する国民健康保険団体連合会で，同法第84条に基づき岡山県知事の認可を受け設立された団体をいう。以下同じ。)に委託することができるものとする。

6　指定第1号事業の利用者は，指定第1号事業の実施により生じる食事代その他の実費額を，第1号事業者に支払うものとする。

(介護予防ケアマネジメントに係る費用)

第6条　市長は，介護予防ケアマネジメントに係る委託料として，別表第3に掲げる費用単位数に同表の1単位当たりの単価を乗じて得た額を支払うものとする。

2　市長は，前項に規定する支払いに関する事務を，必要に応じて岡山県国民健康保険団体連合会に委託することができるものとする。

(高額介護予防サービス費相当事業費の支給)

第7条　市長は，総合事業の利用に係る利用料の合計額が著しく高額となる者に対し，高額介護予防サービス費相当事業費を支給する。

2　高額介護サービス等費(高額介護サービス費及び高額介護予防サービス費をいう。)の支給対象となるサービスを利用している者に係る高額介護予防サービス費相当事業費の支給額は，当該高額介護サービス等費の支給額を算定した後に算定するものとする。

3　高額介護予防サービス費相当事業費の支給の要件，支給額の算定方法その他の高額介護予防サービス費相当事業費の支給について必要な事項は，高額介護サービス等費の支給の例による。

(高額医療合算介護予防サービス費相当事業費の支給)

第8条　市長は，総合事業の利用に係る利用料及び医療保険の自己負担額が家計に与える影響が大きい者に対し，高額医療合算介護予防サービス費相当事業費を支給する。

2　高額医療合算介護サービス等費(高額医療合算介護サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費をいう。)の支給対象となるサービスを利用している者に係る高額医療合算介護予防サービス費相当事業費の支給額は，当該高額医療合算介護サービス等費の支給額を算定した後に算定するものとする。

3　高額医療合算介護予防サービス費相当事業費の支給の要件，支給額の算定方法その他の高額医療合算介護予防サービス費相当事業費の支給について必要な事項は，高額医療合算介護サービス等費の支給の例による。

(その他)

第9条　この要綱に定めるもののほか，必要な事項は，市長が別に定める。

附　則

この告示は，平成29年4月1日から施行する。

附　則(平成29年5月25日告示第82号)

この告示は，公布の日から施行し，平成29年4月1日から適用する。

附　則(平成30年9月26日告示第107号)

この告示は，平成30年10月1日から施行する。

附　則(令和元年9月20日告示第88号)

この告示は，令和元年10月1日から施行する。

附　則(令和3年3月19日告示第17号)

(施行期日)

1　この告示は，令和3年4月1日から施行する。

(費用単位数の特例)

2　令和3年4月1日から令和3年9月30日までの間において，改正後の総社市介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号事業に要する費用の額の算定基準等に関する要綱別表第1中旧介護予防訪問サービスの費用単位数の欄の1から3まで，旧介護予防通所サービスの費用単位数の欄の1，基準緩和通所サービスの費用単位数の欄の1及び短期集中通所サービスの費用単位数の欄の1並びに別表第3中ケアマネジメントA及びケアマネジメントCに規定する費用の額を算定する場合における費用単位数は，当該費用単位数に1000分の1001を乗じて得た単位数に相当する単位数とする。

附　則(令和4年9月28日告示第96号)

この告示は，令和4年10月1日から施行する。

附　則(令和6年3月29日告示第26号)

(施行期日)

1　この告示は，令和6年4月1日から施行する。

(業務継続計画策定未策定減算に係る経過措置)

2　令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間において，改正後の総社市介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号事業に要する費用の額の算定基準等に関する要綱別表第1中旧介護予防訪問サービスの費用単位数の欄の1の注3及び旧介護予防通所サービスの費用単位数の欄の1の注3並びに別表第3中ケアマネジメントAの費用単位数の欄の注3及びケアマネジメントCの費用単位数の欄の注3の規定は，適用しない。ただし，旧介護予防通所サービス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。

附　則(令和6年5月31日告示第81号)

この告示は，令和6年6月1日から施行する。

附　則(令和8年5月28日告示第72号)

この告示は，令和8年6月1日から施行する。

別表第1(第4条・第5条関係)

指定第1号事業サービス費用額(費用単位数，単価)

サービス名	費用単位数	1単位当たりの単価(円)
旧介護予防訪問サービス	1　訪問型サービス費 (1)　1週に1回程度の場合　1,176単位(1月につき) (2)　1週に2回程度の場合　2,349単位(1月につき) (3)　1週に2回を超える程度の場合　3,727単位(1月につき) 注1　利用者に対して，旧介護予防訪問サービス事業所(総社市旧介護予防訪問サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める規則(以下「旧介護予防訪問規則」という。)第4条第1項に規定する旧訪問サービス事業所をいう。以下同じ。)の訪問介護員等(同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。)が，旧介護予防訪問サービス事業訪問介護(旧介護予防訪問規則第3条に規定する旧訪問サービスの事業をいう。以下同じ。)を行った場合に，介護予防サービス計画(旧介護予防訪問規則第14条に規定する介護予防サービス計画をいう。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。 2　厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号。以下「基準告示」という。)第2号の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。 3　基準告示第2号の2の基準を満たさない場合は，業務継続計画	10.0

	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。 4　旧介護予防訪問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旧介護予防訪問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(旧介護予防訪問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。)又は旧介護予防訪問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，旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行った場合は，所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し，旧介護予防訪問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，旧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85に相当する単位数を算定する。ただし，基準告示第3号の2の基準(この場合において，同号中「指定訪問介護事業所」とあるのは「旧介護予防訪問サービス事業所」と読み替えるものとする。)に該当する旧介護予防訪問サービス事業所が，同一敷地内建物等に居住する利用者(旧介護予防訪問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。)に対して，旧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88に相当する単位数を算定する。 5　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示(平成30年厚生労働省告示第78号)第31条の規定による改正前の厚生労働大臣が定める地域(平成24年厚生労働省告示第120号。以下「旧地域告示」という。)に規定する地域に所在する旧介護予防訪問サービス事業所(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旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行った場合は，特別地域旧介護予防訪問サービス事業訪問介護加算として，1月につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。 6　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示第29条の規定による改正前の厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域(平成21年厚生労働省告示第83号。以下「旧中山間地域告示」という。)第1号の規定に該当する地域に所在し，かつ，1月当たり実利用者数が5人以下である旧介護予防訪問サービス事業所(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旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行った場合は，1月につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。 7　旧介護予防訪問サービス事業所の訪問介護員等が，旧中山間地域告示第2号の規定に該当す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(旧介護予防訪問規則第9条に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて，旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行った場合は，1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。 8　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。 9　利用者が一の旧介護予防訪問サービス事業所において旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を受けている間は，当該旧介護予防訪問サービス事業所以外の旧介護予防訪問サービス事業所が旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行った場合に，訪問型サービス費は算定しない。	

	10　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，当該月の訪問型サービス費は算定しない。	
	2　初回加算　200単位 注　旧介護予防訪問サービス事業所において，新規に旧介護予防訪問サービス計画を作成した利用者に対して，指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示第33条の規定による改正前の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等(平成27年厚生労働省告示第94号。以下「旧利用者告示」という。)第74号の規定により準用する同告示第2号の規定に該当するサービス提供責任者(旧介護予防訪問規則第4条第2項に規定するサービス提供責任者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行った日の属する月に旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行った場合又は当該旧介護予防訪問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旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行った日の属する月に旧介護予防訪問サービス事業訪問介護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。	
	3　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 (2)　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　200単位 注　次に掲げる区分に従い，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。 (1)　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　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(平成18年厚生労働省令第35号。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。)若しくは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。以下同じ。)の医師，理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士(以下「医師等」という。)の助言に基づき，生活機能の向上を目的とした旧介護予防訪問サービス計画を作成し，当該旧介護予防訪問サービス計画に基づく旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行ったときは，初回の当該旧介護予防訪問サービス事業訪問介護が行われた日の属する月に，1月につき所定単位数を加算する。 (2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 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若しくは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等が，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。)，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。)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，当該医師等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旧介護予防訪問サービス計画を作成した場合であって，当該医師等と連携し，当該旧介護予防訪問サービス計画に基づく旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行ったときは，初回の当該旧介護予防訪問サービス事業訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間，1月につき所定単位数を加算する。	

	4　口腔連携強化加算　50単位 注　基準告示第3号の3の基準(この場合において，同号中「指定訪問介護事業所」とあるのは「旧介護予防訪問サービス事業所」と読み替えるものとする。)に適合しているものとして市長に届け出た旧介護予防訪問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1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1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。	
	5　介護職員等処遇改善加算 注　基準告示第4号の基準(この場合において，同号中「指定訪問介護事業所」とあるのは「旧介護予防訪問サービス事業所」と読み替えるものとする。)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市長に届け出た旧介護予防訪問サービス事業所が，利用者に対し，旧介護予防訪問サービス事業訪問介護を行った場合は，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)イ　1から4までにより算定した単位数の1000分の270に相当する単位数 (2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ　1から4までにより算定した単位数の1000分の287に相当する単位数 (3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ　1から4までにより算定した単位数の1000分の249に相当する単位数	

	(4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ　1から4までにより算定した単位数の1000分の266に相当する単位数 (5)　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　1から4までにより算定した単位数の1000分の207に相当する単位数 (6)　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　1から4までにより算定した単位数の1000分の170に相当する単位数	
旧介護予防通所サービス	1　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) (2)　要支援2　3,621単位(1月につき) 注1　旧介護予防通所サービス事業所(総社市旧介護予防通所サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める規則(以下「旧介護予防通所規則」という。)第4条第1項に規定する旧通所サービス事業所をいう。以下同じ。)において，旧介護予防通所サービス事業通所介護(旧介護予防通所規則第3条に規定する旧通所サービスの事業をいう。以下同じ。)を行った場合に，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，指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示第4条の規定による改正前の厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成12年厚生省告示第27号。以下「通所介護費等算定方法」という。)第15号に規定する基準に該当する場合は，同号中の規定より算定する。 2　基準告示第2号の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。 3　基準告示第2の2号の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。 4　旧介護予防通所サービス事業所の旧介護予防通所サービス従業者(旧介護予防通所規則第4条第1項に規定する従業者を	10.0

	いう。以下同じ。)が，旧地域告示に規定す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(旧介護予防通所規則第9条に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて，旧介護予防通所サービス事業通所介護を行った場合は，1月につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。 5　利用者が旧介護予防通所サービス事業通所介護以外の第1号通所事業，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。 6　利用者が一の旧介護予防通所サービス事業所において旧介護予防通所サービス事業通所介護を受けている間は，当該旧介護予防通所サービス事業所以外の旧介護予防通所サービス事業所が旧介護予防通所サービス事業通所介護を行った場合に，通所型サービス費は算定しない。 7　旧介護予防通所サービス事業所と同一建物に居住する者又は旧介護予防通所サービス事業所と同一建物から当該旧介護予防通所サービス事業所に通う者に対し，旧介護予防通所サービス事業通所介護を行った場合は，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。 (1)　事業対象者，要支援1　376単位 (2)　要支援2　752単位 8　利用者に対して，その居宅と旧介護予防通所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(事業対象者，要支援1の場合は1月につき376単位を，要支援2の場合は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7を算定している場合は，この限りでない。	
	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市長に届け出て，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。)その他旧介護予防通所サービス事業所の旧介護予防通所サービス従業者が共同して，利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した旧介護予防通所サービス計画(旧介護予防通所規則第39条第1項第2号に規定する旧介護予防通所サービス計画をいう。以下同じ。)を作成していること。 (2)　旧介護予防通所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　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 (2)　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　200単位	

注　次に掲げるいずれかの基準に適合しているものとして市長に届け出た旧介護予防通所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，(1)については3月に1回を限度として，1月につき，(2)については1月につき，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しない。また，運動器機能向上加算を算定している場合は，(1)は算定せず，(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

(1)　生活機能向上連携加算(Ⅰ)　次のいずれにも適合すること。

(ア)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所若しくは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等の助言に基づき，当該旧介護予防通所サービス事業所の機能訓練指導員，看護職員，介護職員，生活相談員その他の職種の者(以下「機能訓練指導員等」という。)が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(イ)　個別機能訓練計画に基づき，利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し，機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(ウ)　(ア)の評価に基づき，個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し，利用者又はその家族に対し，機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し，必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

(2)　生活機能向上連携加算(Ⅱ)　次のいずれにも適合すること。

(ア)　指定介護予防訪問リハビリテーション事業所若しくは

	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等が，当該旧介護予防通所サービス事業所を訪問し，当該旧介護予防通所サービス事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 (イ) 個別機能訓練計画に基づき，利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し，機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 (ウ) (ア)の評価に基づき，個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し，利用者又はその家族に対し，機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し，必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。	
	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。以下この注において同じ。)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旧介護予防通所サービス事業所において，若年性認知症利用者に対して旧介護予防通所サービス事業通所介護を行った場合は，1月につき所定単位数を加算する。	
	5 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人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，看護職員，介護職員，生活相談員その他の職種の者(以下「管理栄養士等」という。)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) 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示第34条の規定による改正前の厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号。以下「旧基準告示」という。)第108号の規定により準用する通所介護費等算定方法第15号の基準に該当しない旧介護予防通所サービス事業所であること。	
	6 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市長に届け出た旧介護予防通所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人以上配置していること。 (2) 利用者ごとに，管理栄養士等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) 通所介護費等算定方法第15号に規定する基準に該当しない旧介護予防通所サービス事業所であること。	
	7 口腔機能向上加算 (1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) 150単位 (2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160単位 注 次に掲げるいずれかの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「口腔機能向上サービス」という。)を行った場合は，次に掲げる区分に応じ，1月につき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。 (1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (ア) 言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員を1人以上配置していること。 (イ) 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し，言語聴覚士，歯科衛生士，看護職員，介護職員，生活相談員その他の職種の者が共同して，利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 (ウ) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに，利用者の口腔機能を定期的に記録し	

	ていること。 (エ) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。 (オ) 旧基準告示第108号の規定により準用する通所介護費等算定方法第15号に規定する基準に該当しない旧介護予防通所サービス事業所であること。 (2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (ア) (1)に掲げる基準に適合すること。 (イ) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し，口腔機能向上サービスの実施に当たって，当該情報その他口腔衛生の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。	
	8 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 (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位 注 次に掲げるいずれかの基準に適合する旧介護予防通所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，次に掲げる区分に応じ，1回につき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っては算定しない。 (1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (ア) 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について確認を行い，当該利用者の口腔の健康状態に関する情報(当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては，その改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供してい	

	ること。 (イ) 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い，当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては，低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 (ウ) 通所介護費等算定方法第15号に規定する基準に該当しないこと。 (エ) 算定日が属する月が，次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。 (a) 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 (b) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。 (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 (ア) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (a) (1)(ア)及び(ウ)に掲げる基準に適合すること。 (b) 算定日が属する月が，栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 (c) 算定日が属する月が，当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。 (イ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (a) (1)(イ)及び(ウ)に掲げる基準に適合すること。	

	(b) 算定日が属する月が，栄養アセスメント加算を算定していない，かつ，当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。 (c) 算定日が属する月が，当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。	
	9 一体的サービス提供加算 480単位 注 基準告示第109号に規定する基準(この場合において，同号中「指定介護予防通所リハビリテーション」とあるのは「旧介護予防通所サービス事業通所介護」と読み替えるものとする。)に適合しているものとして，市長に届け出た旧介護予防通所サービス事業所が，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，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，算定しない。	
	10 サービス提供体制強化加算 注 旧基準告示第111号の規定により準用する同告示第23号イ及びロの基準(この場合において，同号中「指定通所介護事業所」とあるのは「旧介護予防通所サービス事業所」と読み替えるものとする。)に適合しているものとして，市長に届け出た旧介護予防通所サービス事業所が利用者に対し旧介護予防通所サービス事業通所介護を行った場合は，当該基準に掲げる区分に従い，それぞれ1月につ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。 (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (ア) 事業対象者，要支援1 88単位 (イ) 要支援2 176単位 (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	

	(ア) 事業対象者，要支援1　72単位 (イ) 要支援2　144単位 (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (ア) 事業対象者，要支援1　24単位 (イ) 要支援2　48単位	
	11　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市長に届け出た旧介護予防通所サービス事業所が，利用者に対し旧介護予防通所サービス事業通所介護を行った場合は，1月につき所定単位数を加算する。 (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。以下同じ。)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) 必要に応じて旧介護予防通所サービス計画を見直すなど，旧介護予防通所サービス事業通所介護の提供に当たって，(1)に規定する情報その他旧介護予防通所サービス事業通所介護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。	
	12　介護職員等処遇改善加算 注1　基準告示第4号の基準(同号中「指定訪問介護事業所」とあるのは「旧介護予防通所サービス事業所」と読み替えるものとする。)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市長に届け出た旧介護予防通所サービス事業所(利用定員が19人以上である場合に限る。)が，利用者に対し，旧介護予防通所サービス事業通所介護を行った場合は，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)イ　1から11までにより算定	

	した単位数の1000分の111に相当する単位数 (2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ　1から11までにより算定した単位数の1000分の120に相当する単位数 (3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ　1から11までにより算定した単位数の1000分の109に相当する単位数 (4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ　1から11までにより算定した単位数の1000分の118に相当する単位数 (5)　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　1から11までにより算定した単位数の1000分の99に相当する単位数 (6)　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　1から11までにより算定した単位数の1000分の83に相当する単位数 2　基準告示第4号の基準(同号中「指定訪問介護事業所」とあるのは「旧介護予防通所サービス事業所」と読み替えるものとする。)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市長に届け出た旧介護予防通所サービス事業所(利用定員が19人未満である場合に限る。)が，利用者に対し，旧介護予防通所サービス事業通所介護を行った場合は，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)イ　1から11までにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数 (2)　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ　1から11までにより算定した単位数の1000分の127に相当する単位数 (3)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ　1から11までにより算定した単位数の1000分の115に相当する単位数 (4)　介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ　1から11までにより算定した単位数の1000分の125に相当する単位数 (5)　介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)　1から11までにより算定した単位数の1000分の105に相当する単位数 (6)　介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)　1から11までにより算定し	

	た単位数の1000分の89に相当する単位数	
基準緩和通所サービス	通所型サービスA費(所要時間2時間以上3時間未満) (1)　事業対象者，要支援1　345単位(1日につき) (2)　要支援2　348単位(1日につき) 注1　緩和通所サービス事業所(総社市基準緩和通所サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める規則(以下「緩和通所規則」という。)第4条第1項に規定する緩和サービス事業所をいう。以下同じ。)において，緩和通所サービス事業通所介護(緩和通所規則第3条に規定する緩和サービスの事業をいう。以下同じ。)を行った場合に，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，通所介護費等算定方法第15号に規定する基準に該当する場合は，同号中の規定より算定する。 2　利用者が緩和通所サービス事業通所介護以外の第1号通所事業，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費は算定しない。 3　緩和通所サービス事業所と同一の建物に居住する者又は緩和通所サービス事業所と同一の建物から当該緩和通所サービス事業所に通う者に対し，緩和通所サービス事業通所介護を行った場合は，1日につき94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。 4　利用者に対して，その居宅と緩和通所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単位を所定単位数から減算する。ただし，3の減算対象となっている場合は，この限りでない。	10.0
短期集中通	1　通所型サービスC費　495単位(1日につき)	10.0

所サービス	注1　短期通所サービス事業所(総社市短期集中通所サービスの事業の人員，設備及び運営に関する基準等を定める規則(以下「短期通所規則」という。)第4条第1項に規定する短期サービス事業所をいう。以下同じ。)において，短期通所サービス事業通所介護(短期通所規則第3条に規定する短期サービスの事業をいう。以下同じ。)を行った場合に，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作業療法士，理学療法士又は介護職員の員数が，通所介護費等算定方法第15号に規定する基準(この場合において，同号中「看護職員又は介護職員」とあるのは「看護職員若しくは作業療法士，理学療法士又は介護職員」と読み替えるものとする。)に該当する場合は，同号中の規定より算定する。 2　利用者が短期通所サービス事業通所介護以外の第1号通所事業，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C費は算定しない。 3　利用者が一の短期通所サービス事業所において短期通所サービス事業通所介護を受けている間は，当該短期通所サービス事業所以外の短期通所サービス事業所が短期通所サービス事業通所介護を行った場合に，通所型サービスC費は算定しない。 4　短期通所サービス事業所と同一の建物に居住する者又は短期通所サービス事業所と同一の建物から当該短期通所サービス事業所に通う者に対し，短期通所サービス事業通所介護を行った場合は，1日につき94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。	
	2　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市長に届け出て，栄養改善サービスを行った場合は，1日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人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)　旧基準告示第108号の規定により準用する通所介護費等算定方法第15号の基準に該当しない短期通所サービス事業所であること。	
	3　口腔機能向上加算 (1)　口腔機能向上加算(Ⅰ)　150単位 (2)　口腔機能向上加算(Ⅱ)　160単位 注　次に掲げるいずれかの基準に適合しているものとして市長に届け出て，口腔機能向上サービスを行った場合は，次に掲げる区分に応じ，1日につき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。 (1)　口腔機能向上加算(Ⅰ)　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (ア)　言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員を1人以上配置していること。 (イ)　利用者の口腔機能を利用開始時に把握し，言語聴覚士，歯科衛生士，看護職員，介護職員，生活相談員その他の職	

	種の者が共同して，利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。 (ウ) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに，利用者の口腔機能を定期的に記録していること。 (エ) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。 (オ) 旧基準告示第108号の規定により準用する通所介護費等算定方法第15号に規定する基準に該当しない旧介護予防通所サービス事業所であること。 (2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (ア) (1)に掲げる基準に適合すること。 (イ) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し，口腔機能向上サービスの実施に当たって，当該情報その他口腔衛生の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 地域活動支援連携加算 300単位 注 利用者が第3条に規定する指定第1号事業以外の総合事業の利用を開始する際に，当該利用者に係る必要な情報を，当該指定第1号事業以外の総合事業を提供する際に行うケアマネジメントCによる計画を作成する地域包括支援センター(法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。)に提供し，当該ケアマネジメントCによる計画の作成等に協力した場合に，所定単位数を加算する。ただし，この場合において，利用開始前6月以内において，当該利用者による当該指定第1号事業以外の総合事業の利用について本加算を算定している場合は，算定しない。	
	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市長に	

	届け出た短期通所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を行った場合は，1日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人以上配置していること。 (2)　利用者ごとに，管理栄養士等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)　通所介護費等算定方法第15号に規定する基準に該当しない短期通所サービス事業所であること。	
	6　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市長に届け出た短期通所サービス事業所が，利用者に対し短期通所サービス事業通所介護を行った場合は，1月につき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)　必要に応じて短期通所サービス計画(短期通所規則第39条第1項第2号に規定する短期通所サービス計画をいう。)を見直すなど，短期通所サービス事業通所介護の提供に当たって，(1)に規定する情報その他短期通所サービス事業通所介護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。	

別表第2(第4条関係)

支給限度基準額

利用者		支給限度基準額に係る単位数
要支援認定者	要支援1	5,032単位(1月につき)
	要支援2	10,531単位(1月につき)
事業対象者		5,032単位(1月につき) 注　退院直後である等の理由により短期間集中的に第3条に規定する指定第1号事業の利用が必要である等，介護予防ケアマネジメントにより当該単位数を超えて当該サービスを利用することが必要であると認められる場合は，6箇月間に限り，1月につき10,531単位とすることができる。

別表第3(第6条関係)

介護予防ケアマネジメント費用額(費用単位数，単価)

介護予防ケアマネジメントの種類等	費用単位数	1単位当たりの単価(円)
ケアマネジメントA	1　介護予防ケアマネジメント費　442単位(1月につき) 注1　第3条に規定する指定第1号事業の利用者に対して，計画を作成した場合に，所定単位数を算定する。ただし，ケアマネジメントCによる計画を作成する必要があり，当該計画に係る介護予防ケアマネジメント費を算定する場合又は介護予防サービス計画を作成する必要があり，当該計画に係る介護予防支援費を算定する場合は，算定することができない。 2　基準告示第2号の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。 3　基準告示第2号の2の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	10.0

	の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。 2　初回加算　300単位 注　新規にケアマネジメントAによる計画を作成した場合に，所定単位数を算定する。ただし，ケアマネジメントAによる計画又は介護予防サービス計画を過去2月以内に作成し，当該計画に係る介護予防ケアマネジメント費又は介護予防支援費を算定している場合は，算定することができない。 3　委託連携加算　300単位 注　指定介護予防支援事業所が利用者に提供する指定介護予防支援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サービス計画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。 4　介護職員等処遇改善加算 注　基準告示第4号の基準(この場合において，同号中「指定訪問介護事業所」とあるのは「介護予防支援事業所」と読み替えるものとする。)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市長に届け出た介護予防支援事業所が，利用者に対し，介護予防ケアマネジメントを行った場合は，1から3までにより算定した単位数の1000分の21に相当する単位数を所定単位数に加算する。	
ケアマネジメントC	451単位(1月につき) 注1　第3条に規定する指定第1号事業以外の総合事業	

	の利用を開始する際に，計画を作成した場合に，所定単位数を算定する。ただし，ケアマネジメントAによる計画を作成する必要があり，当該計画に係る介護予防ケアマネジメント費を算定する場合又は介護予防サービス計画を作成する必要があり，当該計画に係る介護予防支援費を算定する場合は，算定することができない。 2　基準告示第2号の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。 3　基準告示第2号の2の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。	