

○ 仙台市介護予防・日常生活支援総合事業の実施，当該事業を行う指定事業者の指定等及び当該事業に要する費用の額の算定に関する要綱

(令和 3 年 3 月 31 日健康福祉局長決裁)

目次

第 1 章 総則（第 1 条・第 2 条）

第 2 章 介護予防・日常生活支援総合事業の実施（第 3 条―第 5 条）

第 3 章 介護予防・日常生活支援総合事業を行う指定事業者の指定等（第 6 条―第 22 条）

第 1 節 指定事業者の指定に係る手続等（第 6 条―第 11 条）

第 2 節 指定事業者の情報の公表等（第 12 条―第 14 条）

第 3 節 指定事業者による事業の基準（第 15 条―第 21 条）

第 4 章 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（第 22 条―第 24 条）

第 5 章 雑則（第 25 条）

附則

第 1 章 総則

（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。），介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号。以下「政令」という。），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。），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（令和 6 年厚生労働省告示第 168 号。第 3 条第 1 号ア^(ウ)（エ）及び同号イ^(ウ)において「指針」という。）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。次条において「法令等」と総称する。）に定めるもののほか，本市が行う介護予防・日常生活支援総合事業の実施，当該事業を行う指定事業者の指定等及び当該事業に要する費用の額の算定に関し，必要な事項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，法令等において使用する用語の例による。

第 2 章 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

（事業の内容）

第 3 条 市長は，介護予防・日常生活支援総合事業として，次に掲げる事業を行う。

(1) サービス・活動事業（第 1 号事業）

ア 訪問型サービス（第 1 号訪問事業）

⑦ 訪問介護型サービス

省令第 140 条の 63 の 6 第 1 号イに該当するものとして第 15 条において定める基準に従い提供されるサービスで，旧介護予防訪問介護に相当するもの

⑧ 生活支援訪問型サービス

省令第 140 条の 63 の 6 第 2 号に該当するものとして第 16 条において定める基準に従い提

供されるサービスで、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り提供されるもの

(イ) 住民主体による訪問型生活支援

指針第2の4(1)③の規定による地域住民の主体的な活動を行う団体により支援が行われるもの

(ロ) 訪問・通所連動型短期集中予防サービス

指針第2(1)④の規定による保健・医療の専門職により提供される支援で、3～6か月の短期間で行われるもの

イ 通所型サービス（第1号通所事業）

(1) 通所介護型サービス

省令第140条の63の6第1号イに該当するものとして第17条において定める基準に基づき提供されるサービスで、旧介護予防通所介護に相当するもの

(2) 生活支援通所型サービス

省令第140条の63の6第2号に該当するものとして第18条において定める基準に基づき提供されるサービスで、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り提供されるもの

(3) 訪問・通所連動型短期集中予防サービス

指針第2(1)④の規定による保健・医療の専門職により提供される支援で、3～6か月の短期間で行われるもの

ウ 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

(1) 従来型のケアマネジメント

省令第140条の63の6第1号に該当するものとして第19条において定める基準に基づき提供されるケアマネジメントで、現行の介護予防支援に相当するもの

(2) 初回型のケアマネジメント

省令第140条の63の6第2号に該当するものとして第20条において定める基準に基づき提供されるケアマネジメントで、現行の介護予防支援よりも緩和した基準により提供されるもので、基本的にサービス利用開始時のみ行われるもの

(2) 一般介護予防事業

ア 介護予防把握事業

イ 介護予防普及啓発事業

ウ 地域介護予防活動支援事業

エ 地域リハビリテーション活動支援事業

（事業の実施方法）

第4条 前条第1号ア(イ)及び(ロ)、同号イ(イ)及び(ロ)並びに同号ウ（居宅要支援被保険者に係るものに限る。）の事業は、法第115条の45の3第1項に規定する指定事業者の当該指定に係る第1号事業を行う事業所により実施する。

2 前条第1号ア(イ)イ(イ)及び同号ウ（居宅要支援被保険者に係るものを除く。）の事業は、それぞれ、法第115条の47第4項及び第1項の規定により、その実施を本市が委託した者（次条第3項及び第4項において「受託者」という。）により実施する。

3 前条第1号ア(イ)の事業は、本市が別に定める基準に基づき補助した地域住民の主体的な活動を行う団体により実施する。

(事業の利用者等)

- 第5条** 第3条第1号の事業を利用することができる居宅要支援被保険者等のうち、省令第140条の62の4第2号の厚生労働大臣が定める基準に該当する第一号被保険者（以下「事業対象者」という。）の判定は、仙台市豊齢力チェックリスト（様式第1号）により行うものとする。
- 2 市長は、仙台市豊齢力チェックリストに、介護保険法施行規則第140条の62の4第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第197号）様式第1に規定するもののほか、必要な質問項目を設けることができる。
- 3 居宅要支援被保険者等は、介護予防ケアマネジメントの事業を利用しようとするとき又は介護予防ケアマネジメントの提供を受ける指定事業者若しくは受託者を変更しようとするときは、介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書（様式第2号）に必要事項を記載のうえ、介護保険被保険者証を添付して、区長に届け出なければならない。
- 4 前項の規定による届出は、居宅要支援被保険者等から介護予防ケアマネジメントの提供に係る依頼を受けた指定事業者又は受託者が行うことができる。
- 5 第1項に規定する方法により、事業対象者に該当した者が、本人の申し出により総合事業（事業対象者）取消届（様式第3号）を区長に届け出た場合には、届出日の翌月1日から事業対象者であることを取消することができる。
- 6 区長は、前項に規定する取消をしたときは、総合事業事業対象者取消決定通知書（様式第4号）により届出を行った者に通知するものとする。

第3章 介護予防・日常生活支援総合事業を行う指定事業者の指定等

第1節 指定事業者の指定に係る手続等

(事業者の指定)

- 第6条** 法第115条の45の3第1項の指定（以下「指定事業者の指定」という。）は、法人のうちから行う。

(指定の申請)

- 第7条** 指定事業者の指定を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、法第115条の45の5第1項に基づき次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を市長に提出しなければならない。
- 2 申請者は、前項の申請書に次の各号に掲げる書類を添付して、市長に提出しなければならない。
- (1) 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う拠点を有するときは、当該拠点を含む。）の名称及び所在地
 - (2) 申請者の登記事項証明書又は条例等
 - (3) 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要
 - (4) 利用者の推定数
 - (5) 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所
 - (6) 運営規程
 - (7) 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
 - (8) 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
 - (9) 誓約書（別表第1各号に該当しないことを誓約する書面をいう。）
 - (10) その他市長が指定に関し必要と認める事項
- 3 市長は、第1項の申請があったときは、当該申請の内容を審査するものとする。

- 4 市長は、前項の審査の結果、第1項の申請の内容に不備があつて補正の必要があると認めるときは、申請者に対し、速やかに補正を求めるものとする。
- 5 市長は、第3項の審査の結果、第1項の申請の内容に不備がないとき又は前項の規定による補正の結果不備がなくなったときは、第1項の申請を受理するものとする。
- 6 指定事業者の指定は、毎月1日に行う。
- 7 前項の指定に係る標準処理期間は、第1項の申請を受理した日から同日の属する月の翌々月1日までの期間とする。
- 8 市長は、第1項の申請があつた場合において、別表第1各号に該当するときは、指定事業者の指定をしてはならない。
- 9 第1項に規定する申請書は、厚生労働大臣が定める様式によるものとする。

(指定の有効期間)

第8条 省令第140条の63の7の市町村が定める期間は、指定事業者の指定の効力が生じた日から6年とする。

(指定の更新)

第9条 法第115条の45の6第1項の更新を受けようとする者は、当該更新の申請に当たって、申請書又は書類を市長に提出しなければならない。

- 2 第7条第2項（第2号、第6号及び第7号を除く。）から第5項まで及び第8項から第9項の規定は、前項の申請について準用する。

(変更の届出等)

第10条 指定事業者は、次の各号に掲げる事項に変更があつたときはその変更があつたときから10日以内に、休止した当該指定に係る第1号事業を再開したときはその再開の予定日の1月前までに、次項及び第5項に定めるところにより、その旨を市長に届け出なければならない。

- (1) 事業所の名称又は所在地
 - (2) 事業者の名称又は主たる事務所の所在地
 - (3) 代表者の職名、氏名、生年月日及び住所
 - (4) 登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る。）
 - (5) 事業所の建物の構造、専用区画等
 - (6) 事業所の管理者の氏名、住所等
 - (7) 事業所の営業日及び営業時間
 - (8) 事業所で提供するサービス内容及び費用の額
 - (9) 通常の事業の実施地域
 - (10) 利用定員
- 2 指定事業者は、当該指定に係る第1号事業を廃止し、又は休止しようとするときは、次項及び第5項に定めるところにより、その廃止又は休止の1月前までに、その旨を市長に届け出なければならない。
 - 3 第7条第2項から第5項及び第9項までの規定は、第1項及び第2項の規定による届出について準用する。

(指定に係る特例)

第11条 通所介護型サービス又は生活支援通所型サービスに係る事業所について、地域密着型通所介護に係る指定地域密着型サービス事業者の指定と併せて指定事業者の指定を受けようとする者から法第78条の2第1項の申請と併せて当該事業所に係る第7条第1項の申請があつた場合における同

条第6項の規定の適用については、「毎月1日」とあるのは「毎月1日（第11条第1項の法第78条の2第1項の申請に基づき、地域密着型通所介護に係る指定地域密着型サービス事業者の指定が行われる場合にあつては、当該指定に係る事業所の指定の効力が生じた日）」とする。

2 訪問介護型サービス若しくは生活支援訪問型サービス又は通所介護型サービス若しくは生活支援通所型サービスに係る事業所について、それぞれ、訪問介護に係る指定居宅サービス事業者の指定又は通所介護に係る指定居宅サービス事業者の指定若しくは地域密着型通所介護に係る指定地域密着型サービス事業者の指定を受けている者から当該事業所に係る第7条第1項の申請があつた場合において、次の各号のいずれにも該当するときにおける第8条の規定の適用については、同条中「6年」とあるのは、「第11条第2項第2号の当該申請の際現に当該指定を受けている事業所の指定の有効期間まで」とする。

- (1) 当該申請に係る事業所の所在地が仙台市内であること
- (2) 当該申請に係る事業所において新たに行われることとなる事業と当該申請の際現に当該指定を受けている事業所において行われている事業とが同一の事業所において一体的に運営されること

第2節 指定事業者の情報の公表等

（事業者情報の公表）

第12条 市長は、指定事業者の指定をしたとき又は第10条第3項の規定による廃止の届出を受理したときは、遅滞なく、次に掲げる事項を公表しなければならない。

- (1) 当該指定事業者の名称及び主たる事務所の所在地
- (2) 当該指定に係る事業所の介護保険事業所番号、名称、所在地及びサービスの種類
- (3) 指定をし、又は廃止の届出を受理した年月日

（事業者情報の公示）

第13条 市長は、次に掲げる場合は、遅滞なく、次項で定める事項を公示しなければならない。

- (1) 法第115条の45の8第3項の規定により、指定事業者に対し措置をとるべき旨の命令を行ったとき
- (2) 法第115条の45の9の規定により指定を取り消し、又は指定の全部若しくは一部の効力を停止したとき

2 前項の規定により公示する事項は、次に掲げる事項とする。

- (1) 指定事業者の名称及び主たる事務所の所在地
- (2) 介護保険事業所番号、事業所の名称及び所在地並びにサービス種類
- (3) 措置をとるべき旨の命令を行った場合にあつては、命令の内容、年月日及び履行期限
- (4) 指定の取消しを行った場合にあつては、取消しを行った年月日
- (5) 指定の全部又は一部の効力を停止した場合にあつては、その内容及び期間
- (6) その他市長が必要と認める事項

（事業者情報の提供）

第14条 市長は、指定事業者の指定、法第115条の45の6第1項の更新又は第10条の規定による届出の受理をしたときは、次に掲げる事項について、都道府県、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会その他必要と認める者に対して提供することができる。

- (1) 指定事業者の名称及び主たる事務所の所在地
- (2) 介護保険事業所番号、事業所の名称及び所在地並びにサービス種類

- (3) 代表者及び管理者の氏名，生年月日，職名，就退任年月日
- (4) 指定又は更新を行った年月日及び指定の有効期間満了日
- (5) 変更，廃止，休止，再開の年月日
- (6) 運営規程の概要
- (7) 措置をとるべき旨の命令を行った場合にあっては，命令の内容，年月日及び履行期限
- (8) 指定の取消しを行った場合にあっては，取消しを行った年月日
- (9) 指定の全部又は一部の効力を停止した場合にあっては，その内容及び期間
- (10) その他必要と認められる事項

第3節 指定事業者による事業の基準

(訪問介護型サービスの基準)

第15条 省令第140条の63の6の市町村が定める基準のうち訪問介護型サービスに係るもの（次項において「訪問介護型サービスの基準」という。）については，省令第140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（令和6年3月15日厚生労働省告示第84号。以下「指定相当サービス等基準」という。第1章、第2章（第23条及び第38条第2項第2号を除く。）及び第6章に限る。）に規定する基準（同告示の改正に際し定められた経過措置に規定する基準を含む。）とする。

2 前項に規定するもののほか，訪問介護型サービスの基準は，次のとおりとする。

- (1) 訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者は，当該指定に係る訪問介護型サービスの事業所ごとに，別表第2に規定する事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。
- (2) 訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者は，利用者に対して提供した具体的な訪問介護型サービスの内容等の記録を整備し，その完結の日から5年間保存しなければならない。
- (3) 訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者は，利用者に対する訪問介護型サービスの提供に関する次に掲げる記録を，その整備の完結の日から5年間保存しなければならない。

ア 従業者に関する諸記録のうち，その勤務状況に関する記録

イ 会計に関する諸記録のうち，介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令（平成12年厚生省令第20号）第1条第3項に規定する審査支払機関に対する第1号事業支給費の請求に係る記録

(生活支援訪問型サービスの基準)

第16条 省令第140条の63の6第1項の市町村が定める基準のうち生活支援訪問型サービスに係るもの（次項及び第3項において「生活支援訪問型サービスの基準」という。）については，次項及び第3項に定めるもののほか，指定相当サービス等基準（第1章、第2章（第3条から第5条，第7条，第10条，第22条，第23条，第24条，第39条から第41条を除く。）及び第6章に限る。）に規定する基準（同告示の改正に際し定められた経過措置に規定する基準を含む。）の例による。

2 生活支援訪問型サービスの基準は，次のとおりとする。

- (1) 生活支援訪問型サービスは，その利用者が可能な限りその居宅において，自立した日常生活を営むことができるよう，日常的な生活で支障となっている行為を支援することで，利用者の生活機能の維持又は向上を図り，その利用者の社会参加を促すことを目指すものでなければならない。
- (2) 生活支援訪問型サービスの事業を行う指定事業者が当該事業を提供する事業所ごとに置くべき

従業者の職種及び員数は、次のとおりとする。

ア 管理者 1

イ 訪問事業責任者 訪問支援員の中から1以上

ウ 訪問支援員（介護福祉士、政令第3条で規定する者、社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、旧ホームヘルパー3級（介護職員養成研修修了者又は市長が別に定める一定の研修を修了した者等をいう。以下同じ。） 常勤換算方法で、2.5以上を標準として必要と認められる数

- (3) 前号アに規定する管理者は、事業所ごとに専らその職務に従事しなければならない。ただし、当該事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
- (4) 第2号イに規定する訪問事業責任者は、他の業務に支障がない場合は、第2号アで規定する管理者又は同一の事業所において一体的に運営されている指定訪問介護事業所又は訪問介護型サービスに係る事業所に配置するサービス提供責任者と兼務することができるものとする。
- (5) 第2号ウの規定にかかわらず、指定生活支援訪問型サービス事業者が身体介護を行う場合の訪問支援員は、介護福祉士又は政令第3条に規定する者とする。
- (6) 生活支援訪問型サービスの事業を行う指定事業者が、指定訪問介護事業者又は訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者の指定を併せて受け、かつ、生活支援訪問型サービスと指定訪問介護の事業又は訪問介護型サービスの事業とが、同一の事業所において一体的に運営されている場合においては、それぞれ、仙台市介護保険条例（平成12年仙台市条例第4号。以下「条例」という。）第2条の3第1項に規定する指定居宅サービス等の事業の基準（指定訪問介護の事業の人員に関するものに限る。）又は前条第1項に規定する訪問介護型サービスの基準（人員に関するものに限る。）を満たすことをもって、第2号から前号までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。
- (7) 生活支援訪問型サービスは、利用者の自立及び社会参加を促すことを目的とし、利用者の心身機能及び生活機能の維持向上に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。
- (8) 生活支援訪問型サービスの事業を行う指定事業者は、自らその提供する生活支援訪問型サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- (9) 生活支援訪問型サービスの事業を行う指定事業者が行う生活支援訪問型サービスの方針は、次に掲げるところによるものとする。
- ア 生活支援訪問型サービスの提供に当たっては、生活支援訪問型サービスの提供を開始するまでに、利用者又はその家族に対し、運営規程及びその他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる事項を記した文書を交付して理解しやすいように説明を行い、当該生活支援訪問型サービスの提供について利用申込者の同意を得なければならない。
- イ 生活支援訪問型サービスの提供に当たっては、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、次号に規定する個別サービス計画に基づき、利用者の自立及び社会参加を促すために必要な支援を行わなければならない。
- ウ 生活支援訪問型サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うよう努めなければならない。
- (10) 生活支援訪問型サービスに係る事業所の管理者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、生活支援訪問型サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等

を記載した個別サービス計画を作成するものとする。

- (11) 個別サービス計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- (12) 生活支援訪問型サービスに係る事業所の管理者は、個別サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明したうえで、利用者の同意を得るとともに、当該個別サービス計画を利用者に交付しなければならない。
- (13) 生活支援訪問型サービスの事業を行う指定事業者が、指定訪問介護事業者又は訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者の指定を併せて受け、かつ、生活支援訪問型サービスと指定訪問介護の事業又は訪問介護型サービスとが、同一の事業所において一体的に運営されている場合においては、第 10 号の規定にかかわらず、指定訪問介護の事業又は訪問介護型サービスの事業におけるサービス提供責任者が個別サービス計画を作成することができる。
- (14) 生活支援訪問型サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- (15) 前号の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- (16) 生活支援訪問型サービス事業所の管理者は、第 10 号及び第 12 号に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

ア 当該生活支援訪問型サービスに係る事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行うこと。

イ 当該生活支援訪問型サービスに係る事業所の従業者にこの要綱の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと。

ウ 生活支援訪問型サービスの利用の申込みに係る調整をすること。

エ 当該生活支援訪問型サービスに係る事業所の従業者に対する研修、技術指導等を実施すること。

オ 介護予防ケアマネジメントを行う指定事業者又は受託者その他関係者と定期的に連携を図ること。

カ 介護予防ケアマネジメントを行う指定事業者又は受託者に対し、生活支援訪問型サービスの提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと

キ その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。

- (17) 訪問事業責任者は、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

ア 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握し、管理者に報告すること。

イ 訪問支援員に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。

ウ 訪問支援員の業務の実施状況を把握し、管理者に報告すること。

エ その他サービス内容の管理について必要な業務を実施すること。

- 3 第 15 条第 2 項の規定は、生活支援訪問型サービスの基準について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、別表第 3 に定める。

（通所介護型サービスの基準）

第 17 条 省令第 140 条の 63 の 6 の市町村が定める基準のうち通所介護型サービスに係るもの（次項において「通所介護型サービスの基準」という。）については、次項に定めるもののほか、指定相当

サービス等基準（第1章、第2章（第7条から第15条（第61条において準用する場合に限る。）、第17条（第61条において準用する場合に限る。）、第20条（第61条において準用する場合に限る。）、第21条（第61条において準用する場合に限る。）、第26条（第61条において準用する場合に限る。）、第28条から第32条（第61条において準用する場合に限る。）、第36条（第61条において準用する場合に限る。）及び第37条（第61条において準用する場合に限る。）に限る。）、第4章（第53条及び第60条第2項第2号を除く。）及び第6章に限る。）に規定する基準（同告示の改正に際し定められた経過措置に規定する基準を含む。）とする。

- 2 前項に規定するもののほか、通所介護型サービスの基準については、第15条第2項の規定を準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、別表第3に定める。

（生活支援通所型サービスの基準）

第18条 省令第140条の63の6第1項の市町村が定める基準のうち生活支援通所型サービスに係るもの（以下「生活支援通所型サービスの基準」という。）については、次項及び第3項に定めるもののほか、指定相当サービス等基準（第1章、第2章（第8条（第61条において準用する場合に限る。）、第9条（第61条において準用する場合に限る。）、第11条から第15条（第61条において準用する場合に限る。）、第17条（第61条において準用する場合に限る。）、第20条（第61条において準用する場合に限る。）、第21条（第61条において準用する場合に限る。）、第26条（第61条において準用する場合に限る。）、第28条から第32条（第61条において準用する場合に限る。）、第36条（第61条において準用する場合に限る。）及び第37条（第61条において準用する場合に限る。）までに限る。）、第4章（第51条、第54条から第59条まで、第60条（第2項第2号を除く。）及び第61条までに限る。）及び第6章に限る。）に規定する基準（同告示の改正に際し定められた経過措置に規定する基準を含む。）の例による。

- 2 生活支援通所型サービスの基準は、次のとおりとする。

- (1) 生活支援通所型サービスは、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、地域における「通いの場」を提供することで、その利用者の社会参加や機能訓練など多様なサービスを提供し、利用者の心身機能の維持回復を図ることを目指すものでなければならない。
- (2) 生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者が当該事業を提供する事業所ごとに置くべき従業者の職種及び員数は、次のとおりとする。

ア 管理者 1

イ 支援員 生活支援通所型サービスの単位ごとに、当該生活支援通所型サービスを提供している時間帯に支援員が勤務している時間数の合計数を当該生活支援通所型サービスを提供している時間数で除して得た数が利用者の数が15人までの場合にあっては1以上、15人を超える場合にあっては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数

ウ 機能訓練指導員 生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者が当該生活支援通所型サービスを適切に行うために必要と認められる数

エ その他従業者（生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者が当該生活支援通所型サービスを適切に行うために必要と認められる職種で、生活相談員、看護職員等をいう。） 生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者が当該生活支援通所型サービスを適切に行うために必要と認められる数

- (3) 前号アに規定する管理者は、事業所ごとに専らその職務に従事しなければならない。ただし、

当該事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

- (4) 生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者は、生活支援通所型サービスの単位ごとに、第2号イの支援員を常時1人以上当該生活支援通所型サービスに従事させなければならない。
- (5) 第2号イの規定にかかわらず、支援員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の生活支援通所型サービスの単位の支援員として従事することができるものとする。
- (6) 第2号から第5号までの生活支援通所型サービスの単位は、生活支援通所型サービスであってその提供が同時に一又は複数の利用者に対して一体的に行われるものをいう。
- (7) 第2号ウの機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者として別表第4に規定する資格を有する者とし、当該生活支援通所型サービスに係る事業所の他の職務に従事することができるものとする。
- (8) 生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者が、指定通所介護事業者、指定地域密着型通所介護事業者又は通所介護型サービスの事業を行う指定事業者の指定を併せて受け、かつ、生活支援通所型サービスと通所介護の事業、地域密着型通所介護の事業又は通所介護型サービスの事業とが、同一の事業所において一体的に運営されている場合においては、それぞれ、条例第2条の3第1項に規定する指定居宅サービス等の事業の基準（指定通所介護の事業の人員に関するものに限る。）、条例第2条の6第1項に規定する指定地域密着型サービスの事業の基準（指定地域密着型通所介護の事業の人員に関するものに限る。）又は前条第1項に規定する通所介護型サービスの基準（人員に関するものに限る。）を満たすことをもって、第2号から前号までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。
- (9) 生活支援通所型サービスに係る事業所は、生活支援通所型サービスを提供するために必要な場所のほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに当該事業の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。
- (10) 前号の生活支援通所型サービスを提供するために必要な場所の面積については、2.5平方メートルに利用定員（当該生活支援通所型サービスに係る事業所において同時に生活支援通所型サービスの提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。以下同じ。）を乗じて得た面積以上を基本とする。ただし、専門的な機能訓練を提供する場合は、3.0平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上を備えるものとする。
- (11) 生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者が、指定通所介護事業者、指定地域密着型通所介護事業者又は通所介護型サービスの事業を行う指定事業者に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、生活支援通所型サービスと指定通所介護の事業、指定地域密着型通所介護の事業又は生活支援通所型サービスの事業とが、同一の事業所において一体的に運営されている場合においては、それぞれ、条例第2条の3第1項に規定する指定居宅サービス等の事業の基準（指定通所介護の事業の設備に関するものに限る。）、条例第2条の6第1項に規定する指定地域密着型サービスの事業の基準（指定地域密着型通所介護の事業の設備に関するものに限る。）又は前条第1項に規定する通所介護型サービスの基準（設備に関するものに限る。）基準を満たすことをもって、第9号及び前号に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。
- (12) 生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者は、生活支援通所型サービスに通常要する時間を超える生活支援通所型サービスであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常的生活支援通所型サービスに係る生活支援通所型サービス費の額（別表第5に規定する1単位の単価に別表第9に規定する単位数を乗じて得た額をいう。）を超える費

用の額の支払を利用者から受けることができる。

- (13) 生活支援通所型サービスは、利用者の自立及び社会参加を促すことを目的とし、心身機能及び生活機能の維持向上に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。

- (14) 生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者は、自らその提供する生活支援通所型サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

- (15) 生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者が行う生活支援通所型サービスの方針は、次に掲げるところによるものとする。

ア 生活支援通所型サービスの提供に当たっては、生活支援通所型サービスの提供を開始するまでに、利用者又はその家族に対し、運営規程及びその他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる事項を記した文書を交付して理解しやすいように説明を行い、当該生活支援通所型サービスの提供について利用申込者の同意を得なければならない。

イ 生活支援通所型サービスの提供に当たっては、常に利用者の心身の状況を的確に把握し、次号に規定する個別サービス計画が作成された場合には、当該計画に基づき、利用者の自立及び社会参加を促すために必要な支援を行わなければならない。

ウ 生活支援通所型サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うよう努めなければならない。

- (16) 生活支援通所型サービスに係る事業所の管理者は、必要に応じて、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、生活支援通所型サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した個別サービス計画を作成するものとする。

- (17) 個別サービス計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。

- (18) 生活支援通所型サービスに係る事業所の管理者は、個別サービス計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明したうえで、利用者の同意を得るとともに、当該個別サービス計画を利用者に交付しなければならない。

- (19) 生活支援通所型サービスに係る事業所の管理者は、それぞれの利用者に係る個別サービス計画が作成されている場合においては、当該個別サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況を記録しなければならない。

- (20) 生活支援通所型サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

- (21) 前号の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

- (22) 生活支援通所型サービスに係る事業所の管理者は、第 16 号、第 18 号及び第 19 号に掲げるもののほか、次に掲げる業務を行うものとする。

ア 当該生活支援通所型サービスに係る事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行うこと

イ 当該生活支援通所型サービスに係る事業所の従業者にこの要綱の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこと

ウ 介護予防ケアマネジメントを行う指定事業者又は受託者その他関係者と定期的に連携を図ること

- 3 第 15 条第 2 項の規定は、生活支援通所型サービスの基準について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、別表第 3 に定める。

(従来型のケアマネジメントの基準)

- 第 19 条** 省令第 140 条の 63 の 6 第 1 項の市町村が定める基準のうち従来型のケアマネジメントに係るもの（次項において「従来型のケアマネジメントの基準」という。）については、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。次条第 1 項において「現行指定介護予防支援等基準」という。第 1 章から第 4 章まで（第 28 条第 2 項第 1 号及び第 2 号を除く。）に限る。）に規定する基準（同令の改正に際し定められた経過措置に規定する基準を含む。）の例による。
- 2 前項に規定するもののほか、従来型の介護予防ケアマネジメントの基準については、第 15 条第 2 項の規定を準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、別表第 3 に定める。

(初回型のケアマネジメントの基準)

- 第 20 条** 省令第 140 条の 63 の 6 第 1 項の市町村が定める基準のうち初回型のケアマネジメントに係るもの（次項及び第 3 項において「初回型のケアマネジメントの基準」という。）については、次項及び第 3 項に定めるもののほか、現行指定介護予防支援等基準（第 1 章から第 4 章まで（第 28 条第 2 項第 1 号及び第 2 号並びに第 30 条第 8 号、第 9 号、第 12 号から第 14 号まで及び第 15 号から第 26 号までを除く。）に限る。）に規定する基準（同令の改正に際し定められた経過措置に規定する基準を含む。）の例による。
- 2 初回型のケアマネジメントの事業の担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果を踏まえた具体的な目標、本人、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容を記載した介護予防ケアマネジメント計画の原案を作成しなければならない。
- 3 第 15 条第 2 項の規定は、初回型のケアマネジメントの基準について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、別表第 3 に定める。

(事業の基準の解釈及び運用)

- 第 21 条** 第 15 条第 1 項、第 16 条第 1 項、第 17 条第 1 項、第 18 条第 1 項、第 19 条第 1 項及び前条第 1 項に規定する事業の基準の解釈及び運用に当たっては、国が示す又は示していたこれらの規定に規定する省令（次項及び第 3 項において「基準省令」という。）に規定する基準の解釈及び運用に基づいて行うものとする。
- 2 第 15 条第 2 項第 2 号及び第 3 号（第 16 条第 3 項、第 17 条第 2 項、第 18 条第 3 項、第 19 条第 2 項及び前条第 3 項において読み替えて準用する場合を含む。）、第 16 条第 2 項第 10 号、第 11 号及び第 13 号、第 18 条第 2 項第 16 号、第 17 号及び第 19 号並びに前条第 2 項の規定による記録の作成及び保存その他これらに類するもの（以下この項において「記録の作成等」という。）について電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下この項において同じ。）により行う場合におけるこれらの規定の解釈及び運用に当たっては、基準省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定され、又は想定されている記録の作成等について書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができることとする基準に関し国が示す解釈及び運用に準じて行うものとする。
- 3 第 16 条第 2 項第 9 号ア及び第 12 号並びに第 18 条第 2 項第 15 号ア及び第 18 号の規定による交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下この項において「交付等」という。）について電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によっては認識することができない

方法をいう。以下この項において同じ。)により行う場合におけるこれらの規定の解釈及び運用に当たっては、基準省令の規定において書面で行うことが規定され、又は想定されている交付等について当該交付等の相手方の承諾を得て書面に代えて電磁的方法によることができることとする基準に関し国が示す解釈及び運用に準じて行うものとする。

第4章 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

(第1号事業支給費の額)

第22条 第1号事業支給費の額は、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- (1) 訪問介護型サービス 別表第5に規定する1単位の単価に別表第6に規定する単位数を乗じて得た額の100分の90に相当する額
- (2) 生活支援訪問型サービス 別表第5に規定する1単位の単価に別表第7に規定する単位数を乗じて得た額の100分の90に相当する額
- (3) 通所介護型サービス 別表第5に規定する1単位の単価に別表第8に規定する単位数を乗じて得た額の100分の90に相当する額
- (4) 生活支援通所型サービス 別表第5に規定する1単位の単価に別表第9に規定する単位数を乗じて得た額の100分の90に相当する額
- (5) 介護予防ケアマネジメント（居宅要支援被保険者に係るものに限る。） 別表第5に規定する1単位の単価に別表第10に規定する単位数を乗じて得た額の100分の100に相当する額

(第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出)

第23条 指定事業者は、第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出について、介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表及び介護給付費算定に係る体制等に関する届出書により市長に届け出なければならない。

- 2 前項の規定は、第1号事業支給費算定に係る体制等に関する事項を変更する場合について準用する。

(第1号事業支給費の額の特例)

第24条 市長が、省令第97条第1項に規定する特別の事情があることにより、第1号事業に必要な費用を負担することが困難であると認めた居宅要支援被保険者等が受ける第22条第1号から第4号までに掲げる第1号事業支給費の支給についてこれらの規定を適用する場合においては、これらの規定中「100分の90」とあるのは「仙台市介護保険条例施行規則（平成12年仙台市規則第55号）別表第1に定める割合」とする。

- 2 前項の規定の適用については、仙台市介護保険条例施行規則第12条の規定の例による。
- 3 市長は、居宅要支援被保険者等が第1号事業の利用に当たり負担する額等（第1号事業を利用する居宅要支援被保険者等に係る法第61条第1項に規定する額に相当する額及び法第61条の2第1項に規定する合計額に相当する額をいう。）が著しく高額であると認めるときは、当該居宅要支援被保険者等に対し、高額介護予防サービス費相当事業又は高額医療合算介護予防サービス費相当事業により、高額第1号事業支給費又は高額医療合算第1号事業支給費を支給する。
- 4 高額第1号事業支給費又は高額医療合算第1号事業支給費の支給に関しては、法第61条第1項の高額介護予防サービス費又は法第61条の2第1項の高額医療合算介護予防サービス費の支給の例による。

第5章 雑則

(その他)

第25条 この要綱の実施に関し必要な事項は、健康福祉局長が別に定める。

附 則

(実施期日)

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から実施する。

(仙台市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱等の廃止)

- 2 次に掲げる要綱は、廃止する。

- (1) 仙台市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（平成28年11月14日健康福祉局長決裁）
- (2) 仙台市介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護型サービス事業者，通所介護型サービス事業者，生活支援訪問型サービス事業者及び生活支援通所型サービス事業者の指定等に関する要綱（平成28年11月14日健康福祉局長決裁）
- (3) 仙台市介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護型サービス，通所介護型サービス，生活支援訪問型サービス及び生活支援通所型サービスに要する費用の額の算定に関する要綱（平成28年11月14日健康福祉局長決裁）
- (4) 仙台市介護予防ケアマネジメント実施要綱（平成29年3月31日健康福祉局長決裁）

(仙台市介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護型サービス事業者，通所介護型サービス事業者，生活支援訪問型サービス事業者及び生活支援通所型サービス事業者の指定等に関する要綱の廃止に伴う経過措置)

- 3 この要綱の実施前に前項の規定による廃止前の仙台市介護予防・日常生活支援総合事業における訪問介護型サービス事業者，通所介護型サービス事業者，生活支援訪問型サービス事業者及び生活支援通所型サービス事業者の指定等に関する要綱の規定により申請者又は指定事業者から行われた申請，届出その他の行為でこの要綱中これに相当する規定があるものは，当該相当する規定により行われたものとみなす。

(新型コロナウイルス感染症への特例的な評価に係る基本報酬に関する特例)

- 4 令和3年9月30日までの間は，別表第6の訪問介護型サービス費のAからDまで，別表第7の生活支援訪問型サービス費のAからDまで，別表第8の通所介護型サービス費のAからBまで，別表第9の生活支援通所型サービス費のAからBまで及び介護予防ケアマネジメント費のAからBまでについて，それぞれの所定単位数の1,000分の1,001に相当する単位数を算定する。

附 則

(実施期日)

- 1 この改正は，令和3年5月20日から実施する。

(経過措置)

- 2 この改正の実施の日前に改正前の様式第5号によりなされた届出については，改正後の様式第5号によりなされた届出とみなす。
- 3 この改正の実施の際，現にある改正前の様式第5号による用紙については，当分の間，これを取り繕って使用することができる。

附 則

(実施期日)

- 1 この改正は、令和3年12月27日から実施する。

附 則

(実施期日)

- 1 この改正は、令和4年8月1日から実施する。

ただし、次の各項に掲げる規定は、それぞれに定める日から実施する。

(別表第6第22条第1号関係 I 介護職員等ベースアップ等支援加算)

- 2 この加算は、令和4年10月1日から算定する。

(別表第7第22条第2号関係 I 介護職員等ベースアップ等支援加算)

- 3 この加算は、令和4年10月1日から算定する。

(別表第8第22条第3号関係 Q 介護職員等ベースアップ等支援加算)

- 4 この加算は、令和4年10月1日から算定する。

(別表第9第18条第2項第12号及び第22条第4号関係 O 介護職員等ベースアップ等支援加算)

- 5 この加算は、令和4年10月1日から算定する。

附 則

(実施期日)

- 1 この改正は、令和5年4月1日から実施する。

附 則

(実施期日)

- 1 この改正は、令和6年2月1日から実施する。

- 2 この要綱の実施後に改正前の仙台市介護予防・日常生活支援総合事業の実施、当該事業を行う指定事業者の指定等及び当該事業に要する費用の額の算定に関する要綱の規定により申請者又は指定事業者から行われた申請、届出でこの要綱中これに相当する規定があるものは、当該相当する規定により行われたものとみなす。

附 則

(実施期日)

- 1 この改正は、令和6年4月1日から実施する。ただし、別表6A注3,別表7A注9,別表10注3は令和7年4月1日から適用する。別表8A注4,別表9A注8,は感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用しない。
- 2 この改正の実施の日前に改正前の様式第1号によりなされた届出については、改正後の様式第5号によりなされた届出とみなす。

附 則

(実施期日)

- 1 この改正は、令和6年6月1日から実施する。

附 則

(実施期日)

- 1 この改正は、令和7年4月1日から実施する。

別表第 1（第 7 条第 2 項第 9 号，同条第 8 項関係）

指定事業者の指定をしてはならない場合

- (1) 法第 115 条の 45 の 5 第 2 項に該当するとき
- (2) 法第 70 条第 2 項第 4 号から第 5 号の 3 までに該当するとき
- (3) 申請者が，法第 77 条第 1 項，第 78 条の 10 第 1 項，第 115 条の 35 の第 6 項又は第 115 条の 45 の 9 の規定により，指定を取り消され，その取消しの日から起算して 5 年を経過していない者（当該取消しの処分に係る行政手続法（平成 5 年法律第 88 号）第 15 条の規定による通知があった日前 60 日以内に法人の役員等（いかなる名称を有する者であるかを問わず，法人に対して業務を執行する社員，取締役，執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有すると認められる者のほか，事業所を管理する者その他の政令で定める使用人をいう。）であった者で，当該取消しの日から起算して 5 年を経過しないものを含む。）であるとき（ただし，当該指定の取消しが，指定事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定事業者が有していた責任の程度を考慮して，この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものに該当する場合を除く。）
- (4) 申請者と密接な関係を有する者が，法第 77 条第 1 項，第 78 条の 10 第 1 項，第 115 条の 35 項第 6 項又は第 115 条の 45 の 9 の規定により指定を取り消され，その取消しの日から起算して 5 年を経過していないとき（ただし，当該指定の取消しが，指定事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定事業者が有していた責任の程度を考慮して，この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものに該当する場合を除く。）
- (5) 申請者が，法第 77 条第 1 項，第 78 条の 10 第 1 項，第 115 条の 35 第 6 項又は第 115 条の 45 の 9 の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に法第 75 条第 2 項，第 78 条の 5 第 2 項若しくは第 115 条の 5 第 2 項又はこの要綱第 10 条第 3 項の規定による廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で，当該届出の日から起算して 5 年を経過しないものであるとき
- (6) 申請者が，当該申請前 5 年以内に法第 23 条に規定する居宅サービス等，第 1 号訪問事業又は第 1 号通所事業に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき
- (7) 申請者が，仙台市暴力団排除条例（平成 25 年仙台市条例第 29 号）第 2 条第 3 号に規定する暴力団員等に該当する者であること
- (8) 申請者が，仙台市暴力団排除条例第 2 条第 2 号に規定する暴力団を利することとなる事業運営を行う者であること

別表第2（第15条第2項第1号（第16条第3項、第17条第2項、第18条第3項、第19条第2項及び第20条第3項において読み替えて準用する場合を含む。）関係）

事業の運営についての重要事項（運営規程）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">(1) 事業の目的及び運営の指針(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容(3) 営業日及び営業時間(4) サービスの内容及び利用料その他の費用の額(5) 通常の事業の実施地域(6) 利用定員（通所介護型サービス及び生活支援通所型サービスのみ。）(7) 緊急時等における対応方法(8) 個人情報の管理の方法(9) 苦情への対応方法(10) 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法(11) 非常災害対策（通所介護型サービス及び生活支援通所型サービスのみ。）(12) サービス利用に当たっての留意事項（通所介護型サービスのみ。）(13) 虐待の防止のための措置に関する事項(14) その他事業の運営に関する重要事項 |
|--|

別表第3（第16条第3項，第17条第2項，第18条第3項，第19条第2項，第20条第3項関係）

第15条第2項の規定の技術的読替え		
準用する規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第16条第3項	訪問介護型サービスの基準	生活支援訪問型サービスの基準
	訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者	生活支援訪問型サービスの事業を行う指定事業者
	訪問介護型サービスの事業所	生活支援訪問型サービスの事業所
	訪問介護型サービスの内容等	生活支援訪問型サービスの内容等
	訪問介護型サービスの提供	生活支援訪問型サービスの提供
第17条第2項	訪問介護型サービスの基準	通所介護型サービスの基準
	訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者	通所介護型サービスの事業を行う指定事業者
	訪問介護型サービスの事業所	通所介護型サービスの事業所
	訪問介護型サービスの内容等	通所介護型サービスの内容等
	訪問介護型サービスの提供	通所介護型サービスの提供
第18条第3項	訪問介護型サービスの基準	生活支援通所型サービスの基準
	訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者	生活支援通所型サービスの事業を行う指定事業者
	訪問介護型サービスの事業所	生活支援通所型サービスの事業所
	訪問介護型サービスの内容等	生活支援通所型サービスの内容等
	訪問介護型サービスの提供	生活支援通所型サービスの提供
第19条第2項	訪問介護型サービスの基準	従来型のケアマネジメントの基準
	訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者	従来型のケアマネジメントの事業を行う指定事業者
	訪問介護型サービスの事業所	従来型のケアマネジメントの事業所
	訪問介護型サービスの内容等	従来型のケアマネジメントの内容等
	利用者に対して提供した具体的な訪問介護型サービスの内容等の記録	指定事業者等との連絡調整に関する記録並びに個々の利用者ごとに，ケアプラン，アセスメントの結果の記録，サービス担当者会議等の記録，評価の結果の記録及びモニタリングの結果の記録を記載した介護予防ケアマネジメント台帳
第20条第3項	訪問介護型サービスの基準	初回型のケアマネジメントの基準
	訪問介護型サービスの事業を行う指定事業者	初回型のケアマネジメントの事業を行う指定事業者
	訪問介護型サービスの事業所	初回型のケアマネジメントの事業所
	訪問介護型サービスの内容等	初回型のケアマネジメントの内容等
	利用者に対して提供した具体的な訪問介護型サービスの内容等の記録	指定事業者等との連絡調整に関する記録並びに個々の利用者ごとに，ケアプ

		ラン及びアセスメントの結果の記録を 記載した介護予防ケアマネジメント台 帳
--	--	---

別表第 4（第 18 条第 2 項第 7 号関係）

機能訓練指導員に必要な資格

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，きゅう師，公益財団法人日本体育協会認定の競技別指導者資格又はフィットネス資格（ジュニアスポーツ指導員は除く。），公益財団法人健康・体力づくり事業財団認定の健康運動指導士又は健康運動実践指導者，J A T I 認定のトレーニング指導者，一般社団法人日本スイミングクラブ協会認定の水泳教師，各種団体が認定するヨガインストラクターその他機能訓練を実施するのに必要と認められる資格

別表第 5（第 18 条第 2 項第 12 号及び第 22 条関係）

サービス種類ごとの 1 単位の単価（単位：円）	
訪問介護型サービス	10 円に厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成 27 年厚生労働省告示第 93 号）第 1 号の表 6 級地の項（訪問介護に係る部分に限る。）に掲げる割合を乗じて得た額
生活支援訪問型サービス	
通所介護型サービス	10 円に厚生労働大臣が定める一単位の単価第 1 号の表 6 級地の項（通所介護に係る部分に限る。）に掲げる割合を乗じて得た額
生活支援通所型サービス	

区分ごとの 1 単位の単価（単位：円）	
従来型のケアマネジメント	10 円に厚生労働大臣が定める一単位の単価第 1 号の表 6 級地の項（介護予防支援に係る部分に限る。）に掲げる割合を乗じて得た額
初回型のケアマネジメント	
初回加算	
委託連携加算	

別表第 6（第 22 条第 1 号関係）

訪問介護型サービス費（単位数表・留意事項）

A 訪問介護型サービス費

訪問介護型サービス費（単位数表・留意事項）

A 訪問介護型サービス費

- | | |
|-------------------|---------------|
| (1) 訪問介護型サービス費（Ⅰ） | 1, 1 7 6 単位／月 |
| (2) 訪問介護型サービス費（Ⅱ） | 2, 3 4 9 単位／月 |
| (3) 訪問介護型サービス費（Ⅲ） | 3, 7 2 7 単位／月 |

注 1 利用者に対して、訪問介護型サービス事業所の訪問介護員等が、訪問介護型サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

- | | |
|-------------------|---|
| (1) 訪問介護型サービス費（Ⅰ） | 個別サービス計画及びケアプランにおいて 1 週に 1 回程度の訪問介護型サービスが必要とされた者に対して訪問介護型サービスを行った場合 |
| (2) 訪問介護型サービス費（Ⅱ） | 個別サービス計画及びケアプランにおいて 1 週に 2 回程度の訪問介護型サービスが必要とされた者に対して訪問介護型サービスを行った場合 |
| (3) 訪問介護型サービス費（Ⅲ） | 個別サービス計画及びケアプランにおいて(2)に掲げる回数の程度を超える訪問介護型サービスが必要とされた者に対して訪問介護型サービスを行った場合 |

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 4 訪問介護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訪問介護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（訪問介護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。）又は訪問介護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、訪問介護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、訪問介護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、訪問介護型サービスを行った場合は、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訪問介護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（訪問介護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、訪問介護型サービスを行った場合は、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、訪問介護型サービス費は、算定しない。

注 6 利用者が一の訪問介護型サービス事業所において訪問介護型サービスを受けている間は、当該訪問介護型サービス事業所以外の訪問介護型サービス事業所が訪問介護型サービスを行った場合に、訪問介護型サービス費は、算定しない。

B 特別地域加算 下記の例により算定された単位数／月

注 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）に規定する地域（以下「特

別地域」という。)に所在し、(訪問介護型サービス事業所(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訪問介護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100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

C 中山間地等における小規模事業所加算 下記の例により算定された単位数／月

注 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)に規定する地域(以下「中山間地域等」という。)に所在し、かつ、1月当たり実利用者数が5人以下であって、市長に対し、厚生労働省老健局長(以下「老健局長」という。)が定める様式による届出を行った訪問介護型サービス事業所(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訪問介護型サービスを行った場合は、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。

D 中山間地等に居住する者へのサービス提供加算 下記の例により算定された単位数／月

注 訪問介護型サービス事業所の訪問介護員等が、中山間地域等に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(別表第2第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。以下同じ。)を超えて、訪問介護型サービスを行った場合は、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。

E 初回加算 200単位／月

注 訪問介護型サービス事業所において、新規に個別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訪問介護型サービスを行った日の属する月に訪問介護型サービスを行った場合又は当該訪問介護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訪問介護型サービスを行った日の属する月に訪問介護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。

F 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／月

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位／月

注1 (1)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。以下同じ。)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個別サービス計画を作成し、当該個別サービス計画に基づく訪問介護型サービスを行ったときは、初回の当該訪問介護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 (2)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個別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, 当該個別サービス計画に基づく訪問介護型サービスを行ったときは, 初回の当該訪問介護型サービス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。ただし, (1)を算定している場合は, 算定しない。

G 口腔連携強化加算 50 単位/回

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, 市長に対し, 老健局長が定める様式による届出を行った訪問介護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。

H 介護職員処遇改善加算

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準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, 市長に対し, 老健局長が定める様式による届出を行った訪問介護型サービス事業所が, 利用者に対し, 訪問介護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, 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) A から G (BCD 以外) までにより算定した単位数の 1000 分の 245 に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) A から G (BCD 以外) までにより算定した単位数の 1000 分の 224 に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ) A から G (BCD 以外) までにより算定した単位数の 1000 分の 182 に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ) A から G (BCD 以外) までにより算定した単位数の 1000 分の 145 に相当する単位数

別表第 7（第 22 条第 2 号関係）

生活支援訪問型サービス費（単位数表・留意事項）

A 生活支援訪問型サービス費

〔生活援助のみの場合〕

- | | |
|------------------|---------------|
| (1) 週 1 回の計画の場合 | 9 4 3 単位／月 |
| (2) 週 2 回の計画の場合 | 1, 8 8 4 単位／月 |
| (3) 身体介護と併用する場合等 | 2 3 6 単位／回 |

〔身体介護が伴う場合〕

- | | |
|--------------------|---------------|
| (4) 週 1 回の計画の場合 | 1, 0 6 0 単位／月 |
| (5) 週 2 回の計画の場合 | 2, 1 1 6 単位／月 |
| (6) 週 3 回の計画の場合 | 3, 1 7 5 単位／月 |
| (7) 生活援助のみと併用する場合等 | 2 6 5 単位／回 |

注 1 利用者に対して、訪問支援員等が個別サービス計画及びケアプランに位置付けられた生活支援訪問型サービスを提供した場合には、計画されたサービス内容や予定回数に応じて、それぞれ上記の所定単位数を算定する。

注 2 生活支援訪問型サービスは、1 回 60 分以内でのサービス提供を標準とする。ただし、ここに示す提供時間以外でのサービス提供を妨げるものではない。

注 3 訪問支援員が提供するサービスは、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について（「平成 12 年 3 月 17 日付老計第 10 号」）に規定する範囲に限る。

注 4 生活援助のみのサービスを利用できるのは、要支援の認定を受けている者及び事業対象者のうち、他者からの介護や支援が望めないことにより、その者が何らかの支援を得なければ日常生活を営むことができない状態である場合に限る。

注 5 (3)の単位数の算定は、当該利用者について計画された予定回数に応じ、(1)又は(2)の単位数を上限とする。

注 6 (7)の単位数の算定は、当該利用者について計画された予定回数に応じ、(4)又は(5)又は(6)の単位数を上限とする。

注 7 (3)と(7)とを併用する場合の単位数の算定は、当該利用者について計画された予定回数に応じ、(4)、(5)又は(6)の単位数を上限とする。

注 8 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 9 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 10 利用者が一の生活支援訪問型サービス事業所において生活支援訪問型サービスを受けている間は、当該生活支援訪問型サービス事業所以外の生活支援訪問型サービス事業所が生活支援訪問型サービスを行った場合に、生活支援訪問型サービス費は、算定しない。

注 11 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、生活支援訪問型サービス費は、算定しない。

B 特別地域加算 下記の例により算定された単位数／月

注 特別地域に所在する生活支援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

支援員等が生活支援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 100 分の 15 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

C 中山間地域等における小規模事業所加算 下記の例により算定された単位数／月

注 中山間地域等に所在し、かつ、1 月当たり実利用者数が 5 人以下であって、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った生活支援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支援員等が生活支援訪問型サービスを行った場合は、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。

D 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 下記の例により算定された単位数／月

注 生活支援訪問型サービス事業所の訪問支援員等が、中山間地域等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超えて、生活支援訪問型サービスを行った場合は、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。

E 初回加算 200 単位／月

注 生活支援訪問型サービス事業所において、新規に個別サービス計画を作成した利用者に対して、訪問事業責任者が初回若しくは初回の生活支援訪問型サービスを行った日の属する月に生活支援訪問型サービスを行った場合又は当該生活支援訪問型サービス事業所のその他の訪問支援員等が初回若しくは初回の生活支援訪問型サービスを行った日の属する月に生活支援訪問型サービスを行った際に訪問事業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。

F 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／月

(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200 単位／月

注 1 (1)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の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした個別サービス計画を作成し、当該個別サービス計画に基づく生活支援訪問型サービスを行ったときは、初回の当該生活支援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 (2)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、指定介護予防通所リハビリテーション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個別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、当該個別サービス計画に基づく生活支援訪問型サービスを行ったときは、初回の当該生活支援訪問型サービス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。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

G 口腔連携強化加算 50 単位／回

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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った生活支援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。

H 介護職員処遇改善加算

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った生活支援訪問型サービス事業所が、利用者に対し、生活支援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、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）A から G（BCD 以外）までにより算定した単位数の 1000 分の 245 に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）A から G（BCD 以外）までにより算定した単位数の 1000 分の 224 に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）A から G（BCD 以外）までにより算定した単位数の 1000 分の 182 に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）A から G（BCD 以外）までにより算定した単位数の 1000 分の 145 に相当する単位数

I 事業所等連携加算 100 単位／月

注 生活支援訪問型サービス事業所が、通所介護型サービス事業所、生活支援通所型サービス事業所、介護予防サービス事業所、その他インフォーマルサービスを提供する者等と連携し、利用者の自立支援に資する情報の共有を行っている場合は、1 月につき所定単位数を加算する。

J 軽度化加算 300 単位

注 利用者に対して、3 月以上の生活支援訪問型サービスを実施し、利用者の認定区分が要支援 2 から要支援 1 に変更となった場合は、新しい認定区分の開始月に限り所定単位数を加算する。ただし、本加算の対象となった利用者については、本加算を算定した月から 1 年間について、本加算の対象としない。

K 自立化加算 500 単位

注 利用者に対して、3 月以上の生活支援訪問型サービスを実施し、利用者の認定区分が要支援 1 又は 2 から非該当に変更となり、かつ、一般介護予防事業の利用等を確認した場合は、要支援非該当となった月に限り所定単位数を加算する。ただし、本加算の対象となった利用者については、本加算を算定した月から 1 年間について、本加算の対象としない。

別表第 8（第 22 条第 3 号関係）

通所介護型サービス費（単位数表・留意事項）

A 通所介護型サービス費

(1)要支援 1 及びこれに相当する者 1, 7 9 8 単位／月

(2)要支援 2 及びこれに相当する者 3, 6 2 1 単位／月

注 1 看護職員（指定相当訪問型サービス等基準第 48 条第 2 号に規定する看護職員をいう。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介護型サービス事業所において、通所介護型サービスを行った場合に、上記に掲げる区分に応じ、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、運営規定に定める員数より少ない場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

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、通所介護型サービス費は、算定しない。

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、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 4 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 利用者が一の通所介護型サービス事業所において通所介護型サービスを受けている間は、当該通所介護型サービス事業所以外の通所介護型サービス事業所が通所介護型サービスを行った場合に、通所介護型サービス費は、算定しない。

注 6 通所介護型サービス事業所と同一建物に居住する者又は通所介護型サービス事業所と同一建物から当該通所介護型サービス事業所に通う者に対し、通所介護型サービスを行った場合は、1 月につ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。

イ 要支援 1 及びこれに相当する者 3 7 6 単位

ロ 要支援 2 及びこれに相当する者 7 5 2 単位

注 7 利用者に対して、その居宅と通所介護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（上記 A（1）を算定している場合は 1 月につき 376 単位を、上記 A（2）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 6 を算定している場合は、この限りではない。

B 中山間地等に居住する者へのサービス提供加算 下記の例により算定された単位数／月

注 通所介護型サービス事業所の従業者が、中山間地域等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、通所介護型サービスを行った場合は、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。

C 生活機能向上グループ活動加算 1 0 0 単位／月

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、「F 栄養改善加算」、「G 口腔機能向上加算」又は「H 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。

イ 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他通所介護型サービス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個別サービス計画を作成していること。

ロ 個別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。

ハ 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。

D 若年性認知症利用者受入加算 240単位／月

注 受け入れた若年性認知症利用者（政令第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等となった者をいう。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対し、老健局長が定める様式による届出を行った通所介護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介護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。

E 栄養アセスメント加算 50単位／月

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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った通所介護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。

イ 当該事業所の従事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。

ロ 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（F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。

ハ 利用者ごとの栄養状態等の情報を市長に提出し、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。

ニ 利用者の数が運営規程に定められている利用定員を超えていないこと及び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こと。

F 栄養改善加算 200単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、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（以下この注において「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。

イ 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。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 利用者の数が運営規程に定められている利用定員を超えていないこと及び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こと。

G 口腔機能向上加算

(1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位／月

(2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、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Ⅰ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月につき上記に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記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、上記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。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 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すること。

ホ 厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び看護職員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23号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

(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。

イ (1)イからホまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画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。

H 一体的サービス提供加算 480単位／月

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、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介護型サービスが利用者に対し、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、F又はGを算定している場合は、算定しない。

I 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）
 - 一 要支援1又はこれに相当する者 88単位／月
 - 二 要支援2又はこれに相当する者 176単位／月
- (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
 - 一 要支援1又はこれに相当する者 72単位／月
 - 二 要支援2又はこれに相当する者 144単位／月
- (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
 - 一 要支援1又はこれに相当する者 24単位／月
 - 二 要支援2又はこれに相当する者 48単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行った通所介護型サービス事業所が利用者に対し通所介護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、利用者の認定区分に応じて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、上記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）

イ 次のいずれかに適合すること。

 - (イ) 通所介護型サービス事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。
 - (ロ) 通所介護型サービス事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。

ロ 通所介護費算定方法第23号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。
- (2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 通所介護型サービス事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。

ロ (1)ロに該当するものであること。
- (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

イ 次のいずれかに適合すること。

 - (イ) 通所介護型サービス事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。
 - (ロ) 通所介護型サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

ロ (1)ロに該当するものであること。

Ｊ 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／月
- (2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行った通所介護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、(1)については、利用者の急性憎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、(2)については1月につき上記に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記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)

次のいずれにも適合すること。

イ 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理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この注において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員、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。

ロ 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。

ハ イの評価に基づき、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) 生活機能向上訓練加算 (Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

イ 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理学療法士等が、当該通所介護型サービス事業所を訪問し、当該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。

ロ 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。

ハ イの評価に基づき、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。

K 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/回

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ) 5単位/回

注 次に掲げる基準に適合する通所介護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、上記に掲げる区分に応じ、1回につき上記に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記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、上記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。

イ 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。

ロ 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。

ハ 通所介護費算定方法第 23 号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

二 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。

（イ） 「E 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「F 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。

（ロ） 当該利用者が「G 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）

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（イ） (1)イ及びハに掲げる基準に適合すること。

（ロ） 算定日が属する月が、「E 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「F 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。

（ハ） 算定日が属する月が、当該利用者が「G 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。

ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

（イ） (1)ロ及びハに掲げる基準に適合すること。

（ロ） 算定日が属する月が、「E 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。

（ハ） 算定日が属する月が、当該利用者が「G 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。

L 科学的介護推進体制加算 40 単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行った通所介護型サービス事業所が、利用者に対し通所介護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。

イ 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（以下、法第 5 条の 2 第 1 項に規定する認知症をいう。）の状況その他の利用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。

ロ 必要に応じて個別サービス計画を見直すなど、通所介護型サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他通所介護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。

M 介護職員処遇改善加算

注 1 別に厚生労働大臣が定める基準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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った通所介護型サービス事業所が、利用者に対し、通所介護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、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) AからL(B以外)までにより算定した単位数の1000分の92に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) AからL(B以外)までにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) AからL(B以外)までにより算定した単位数の1000分の80に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) AからL(B以外)までにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数

別表第9（第18条第2項第12号及び第22条第4号関係）

生活支援通所型サービス費（単位数表・留意事項）

A 生活支援通所型サービス費

〔専門的なサービスを提供しない場合〕

- | | |
|----------------------|-------------|
| (1)専門的なサービス以外を利用する場合 | 1, 440 単位／月 |
| (2)専門的なサービスと併用する場合等 | 360 単位／回 |

〔専門的なサービスを提供する場合〕

- | | |
|-----------------------|-------------|
| (3)週1回の計画の場合 | 1, 620 単位／月 |
| (4)週2回の計画の場合 | 3, 183 単位／月 |
| (5)専門的なサービス以外と併用する場合等 | 405 単位／回 |

注1 利用者に対して、個別サービス計画に位置付けられた生活支援通所型サービスを提供した場合には、計画されたサービス内容や予定回数に応じて、それぞれ上記の所定単位数を算定する。

注2 生活支援通所型サービスは、1回2時間以上4時間未満での実施を標準とする。ただし、ここに示す提供時間以外でのサービス提供を妨げるものではない。

注3 (4)の単位数を算定できる利用者は、要支援2及びこれに相当する者とする。

注4 (2)の単位数の算定は、(1)の単位数を上限とする。

注5 (5)の単位数の算定は、(3)の単位数を上限とする。ただし、要支援2及びこれに相当する者に係る(5)の単位数の算定は、(4)の単位数を上限とする。

注6 (2)と(5)とを併用する場合の単位数の算定は、当該利用者について計画された予定回数に応じ、(3)又は(4)の単位数を上限とする。

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、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8 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9 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、生活支援通所型サービス費は、算定しない。

注10 利用者が一の生活支援通所型サービス事業所において生活支援通所型サービスを受けている間は、当該生活支援通所型サービス事業所以外の生活支援通所型サービス事業所が生活支援通所型サービスを行った場合に、生活支援通所型サービス費は、算定しない。

B 中山間地等に居住する者へのサービス提供加算 下記の例により算定された単位数／月

注 生活支援通所型サービス事業所の生活支援通所型サービス従業者が、中山間地域等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、生活支援通所型サービスを行った場合は、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。

C 生活機能向上グループ活動加算 100 単位／月

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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、生活機能向上グループ活動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。ただし、この場合において、同月中に利用者に対し、「F 栄養改善加算」又は「G 口腔機能向上加算」のいずれかを算定している場合は、算定しない。

イ 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他生活支援通所型サービス事業所

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個別サービス計画を作成していること。

ロ 個別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。

ハ 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。

D 若年性認知症利用者受入加算 240単位／月

注 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めているものとして市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った生活支援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生活支援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。

E 栄養アセスメント加算 50単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行った生活支援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。

イ 当該事業所の従事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。

ロ 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（F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。

ハ 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。

ニ 定員超過利用、人員欠如に該当しないこと。

F 栄養改善加算 200単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、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（以下この注において「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。

イ 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。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 定員超過利用、人員欠如に該当しないこと。

G 口腔機能向上加算

(1) 口腔機能向上加算 (Ⅰ) 150 単位／月

(2) 口腔機能向上加算 (Ⅱ) 160 単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、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月につき上記に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記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、上記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。

イ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 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すること。

ホ 定員超過利用、人員欠如に該当しないこと。

(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。

イ (1)イからホまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画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。

H 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)

一 要支援1又はこれに相当する者 88 単位／月

二 要支援2又はこれに相当する者 176 単位／月

(2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)

一 要支援1又はこれに相当する者 72 単位／月

二 要支援2又はこれに相当する者 144 単位／月

(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

一 要支援1又はこれに相当する者 24 単位／月

二 要支援2又はこれに相当する者 48 単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行った生活支援通所型サービス事業所が利用者に対し生活支援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月につき上記に掲げる所定単位数を加算する。ただし、上記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、

上記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）

イ 次のいずれかに適合すること。

（イ） 生活支援通所型サービス事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。

（ロ） 生活支援通所型サービス事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。

ロ 定員超過利用、人員欠如に該当しないこと。

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次の掲げる基準に適合すること。

イ 生活支援通所型サービス事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。

ロ (1)ロに該当するものであること。

(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

イ 次のいずれかに適合すること。

（イ） 生活支援通所型サービス事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。

（ロ） 生活支援通所型サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

ロ (1)ロに該当するものであること。

Ⅰ 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／月

(2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位／月

注 次の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対し、老健局長が定める様式による届出を行った生活支援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、利用者の急性憎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、(2)については1月につき上記に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記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）

次のいずれにも適合すること。

イ 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理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この注において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該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。

ロ 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。

ハ イの評価に基づき、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) 生活機能向上訓練加算 (Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

イ 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理学療法士等が、当該生活支援通所型サービス事業所を訪問し、当該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。

ロ 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。

ハ イの評価に基づき、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。

Ｊ 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/回

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ) 5単位/回

注 次に掲げる基準に適合する生活支援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、上記に掲げる区分に応じ、1回につき上記に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、上記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、上記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。

イ 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。

ロ 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、当該利用者の健康状態に関する情報（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。

ハ 定員超過利用、人員欠如に該当しないこと。

二 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。

(イ) 「E 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「F 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。

(ロ) 当該利用者が「G 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)

イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (1)イ及びハに掲げる基準に適合すること。

(ロ) 算定日が属する月が、「E 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「F 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。

(ハ) 算定日が属する月が、当該利用者が「G 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。

ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(イ) (1)ロ及びハに掲げる基準に適合すること。

(ロ) 算定日が属する月が、「E 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。

(ハ) 算定日が属する月が、当該利用者が「G 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。

K 科学的介護推進体制加算 40単位／月

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対し、老健局長が定める様式による届出を行った生活支援通所型サービス事業所が、利用者に対し生活支援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。

イ 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利用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。

ロ 必要に応じて個別サービス計画を見直すなど、生活支援通所型サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他生活支援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。

L 介護職員処遇改善加算

注1 別に厚生労働大臣が定める基準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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った生活支援通所型サービス事業所が、利用者に対し、生活支援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、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) AからL(B以外)までにより算定した単位数の1000分の92に相当する単位数
- (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) AからL(B以外)までにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数
- (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) AからL(B以外)までにより算定した単位数の1000分の80に相当する単位数
- (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) AからL(B以外)までにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数

M 事業所等連携加算 100単位／月

注 生活支援通所型サービス事業所が、訪問介護型サービス事業所、生活支援訪問型サービス事業所、介護予防サービス事業所、その他インフォーマルサービスを提供する者等と連携し、利

用者の自立支援に資する情報の共有を行っている場合は、1月につき所定単位数を加算する。

N 軽度化加算 300単位

注 利用者に対して、3月以上の生活支援通所型サービスを実施し、利用者の認定区分が要支援2から要支援1に変更となった場合は、新しい認定区分の開始月に限り所定単位数を加算する。ただし、本加算の対象となった利用者については、本加算を算定した月から1年間について、本加算の対象としない。

O 自立化加算 500単位

注 利用者に対して、3月以上の生活支援通所型サービスを実施し、利用者の認定区分が要支援1又は2から非該当に変更となり、かつ、一般介護予防事業の利用等を確認した場合は、要支援非該当となった月に限り所定単位数を加算する。ただし、本加算の対象となった利用者については、本加算を算定した月から1年間について、本加算の対象としない。

別表第 10（第 22 条第 5 号関係）

介護予防ケアマネジメント費（単位数表・留意事項）

A 従来型のケアマネジメント 4 4 2 単位

注 1 利用者に対して、従来型のケアマネジメントを行った場合に算定できる。

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。

B 初回型のケアマネジメント 2 2 1 単位

注 1 利用者に対して、初回型のケアマネジメント開始月のみ算定できる。また、算定に当たっては、1 年に 1 回のみ算定可能とする。

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。

C 初回加算 3 0 0 単位

注 1 新規に介護予防ケアマネジメントを行う居宅要支援被保険者等に対し、従来型のケアマネジメント又は初回型のケアマネジメントを提供した場合については、初回加算として、1 月につき所定単位数を加算する。

注 2 新規とは、契約の有無にかかわらず、当該居宅要支援被保険者等に過去 2 月以上、従来型のケアマネジメント若しくは初回型のケアマネジメント又は指定居宅介護支援を提供しておらず、介護予防ケアマネジメント費又は指定介護予防支援費が算定されていない場合に、当該居宅要支援被保険者等に対し、従来型のケアマネジメント又は初回型のケアマネジメントを提供した場合を指す。

D 委託連携加算 3 0 0 単位

注 指定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、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、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。なお、当該委託に当たっては、当該加算を勘案した委託費の設定を行うこと。