

寝屋川市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険の被保険者が要支援又は要介護状態となることの予防、要支援又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のため、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第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の実施について、法、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。）に定めるもののほか、必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この要綱において使用する用語は、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。）、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」）の例による。

(事業内容)

第3条 総合事業における事業の構成は、別表第1に定めるとおりとする。

(対象者)

第4条 介護予防・生活支援サービス事業（以下「第1号事業」という。）の対象者は次の各号のいずれかに該当する者で、別表第2の事業名の欄に掲げる事業の区分に応じ、当該対象者の欄に掲げる要件を満たすものとする。

- (1) 居宅要支援被保険者
- (2) 要介護又は要支援の認定申請の後（認定の更新に係る申請にあつては、現に受けている要介護認定又は要支援認定の有効期間の終了日の翌日以降）に、省令第140条の62の4第2号に規定する者となった者（要介護又は要支援の認定申請の結果が、要介護と認定された者に限る。）で、かつ、法第40条に規定する介護給付を受けていない者、及び現に受けている要介護認定又は要支援認定の有効期間の終了日の翌日以降60日以内に、省令第140条の62の4第2号に規定する者となった者（要介護認定又は要支援認定を受けていない者に限る。以下「事業対象者」という。）

(3) 要介護又は要支援の認定申請の結果が非該当と認定された後、省令第 140 条の 62 の 4 第 2 号に規定する者となった者（以下「事業対象者 B」という。）

(4) 居宅要介護被保険者であって、要介護認定による介護給付に係る居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービス並びにこれらに相当するサービスを受ける日以前に前 3 号のいずれかに該当し、訪問型サービス（有償活動員による支援）のサービスを受けていた者のうち、要介護認定によるサービスを受けた日以後も継続的に訪問型サービス（有償活動員による支援）のサービスを受ける者（以下「訪問 B 継続対象者」という。）

2 一般介護予防事業の対象者は、第 1 号被保険者及びその介護又は支援のための活動に関わる者とする。

（第 1 号事業の実施方法）

第 5 条 指定事業者は、法第 115 条の 45 の 3 の規定に基づき、第 1 号事業のうち次の各号に掲げる事業（以下「指定第 1 号事業」という。）を実施するものとする。

- (1) 訪問型サービス（現行相当）
- (2) 訪問型サービス（基準緩和）
- (3) 通所型サービス（現行相当）
- (4) 通所型サービス（基準緩和）
- (5) 通所型サービス（短期集中）

2 次の各号に掲げる事業は、法第 115 条の 47 第 4 項の規定に基づく省令第 140 条の 69 に規定する基準に適合する者（以下「適合者」という。）に対する委託により実施することができる。

- (1) 介護予防ケアマネジメント A
- (2) 介護予防ケアマネジメント（初回）
- (3) 介護予防ケアマネジメント B

3 訪問型サービス（有償活動員による支援）については、省令第 140 条の 62 の 3 第 1 項第 2 号の規定に基づく補助（以下「補助」という。）により実施するものとする。

（一般介護予防事業の実施方法）

第 6 条 一般介護予防事業について、市が直接実施するもののほか、次の各号に

掲げる方法により実施することができる。

(1) 適合者に対する委託による実施

(2) 補助

(事業者の指定)

第7条 指定第1号事業を行う者として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項の規定に基づき、指定第1号事業者の指定又は更新に係る申請書により、市長に申請しなければならない。

2 市長は、前項に規定する申請があったときは、その内容を審査し、指定第1号事業の指定をすることを決定したときは当該申請者にその旨を通知するものとする。

3 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、申請者に対して、第1項の指定をしてはならない。

(1) 申請者が法人でないとき。

(2) 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、市長が別に定める基準及び員数を満たしていないとき。

(3) 申請者が、市長が別に定める指定第1号事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な指定第1号事業の運営をすることができないと認められるとき。

(4) 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

(5) 申請者が、法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「政令」という。）第35条の2で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

(6) 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令第35条の3で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

(7) 申請者が、社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和44年法律第84号）で定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金（地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による国民健康保険

税を含む。以下この号において「保険料等」という。)について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て(当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。)を引き続き滞納している者であるとき。

(8) 申請者が、法第115条の9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年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該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前60日以内に当該法人の役員(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をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し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ものと認められる者を含む。)又はその事業所を管理する者その他の政令第35条の4で定める使用人(以下「役員等」という。)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み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者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、指定介護予防サービス事業者又は指定第1号事業を行う者としての指定を受けた者(以下「指定第1号事業者」という。)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介護予防サービス事業者又は指定第1号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介護予防サービス事業者又は指定第1号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。

(9) 申請者と密接な関係を有する者の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として省令第126条の3第1項で定めるもの(以下この号におい

て「申請者の親会社等」という。)、申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として省令第126条の3第2項で定めるもの又は当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として省令第126条の3第3項で定めるもののうち、当該申請者と省令第126条の3第4項で定める密接な関係を有する法人をいう。)が、法第115条の9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、指定介護予防サービス事業者又は指定第1号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介護予防サービス事業者又は指定第1号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介護予防サービス事業者又は指定第1号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。

- (10) 申請者が、法第115条の9又は法第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115条の5第2項の規定又は第10条第1項の規定による指定介護予防サービス又は指定第1号事業の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。
- (11) 申請者が、法第115条の7又は法第115条の45の7の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日(当該検査の結果に基づき法第115条の9又は法第115条の45の9の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として市長が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。)までの間に法第115条の5第2項又は第10条第1項の規定による事業の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。

- (12) 第10号に規定する期間内に法第115条の5第2項又は第10条第1項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、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。
- (13) 申請者が、第10条第1項の規定による申請の日より前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- (14) 申請者が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下この条において「暴力団対策法」という。）第2条第6号に規定する暴力団員（以下この条において「暴力団員」という。）であると認められるとき。
- (15) 申請者が、暴力団（暴力団対策法第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下この条において同じ。）又は暴力団員により経営に実質的に関与されていると認められるとき。
- (16) 申請者が、暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与する等直接的、積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与していると認められるとき。
- (17) 申請者が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していると認められるとき。
- (18) 申請者（法人である場合に限る。）の役員等に第4号から第8号まで又は第10号から前号までのいずれかに該当する者がいるとき。

（指定の更新）

第8条 省令第140条の63の7の規定に基づき定める指定の有効期間は6年とし、その期間ごとに前条第1項の指定の更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。

2 前条の規定は、指定第1号事業の指定の更新について準用する。

3 前項の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

4 前条第1項の規定により、指定の更新の申請があった場合において、指定の有効期間が満了する日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了の日以後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

(変更の届出)

第9条 指定第1号事業者は、次の各号に掲げる事項に変更があったときは、当該事項に変更の日から10日以内に、指定第1号事業者の変更に係る届出書により市長に届け出なければならない。

- (1) 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該変更の届出に係る事業の一部を行う拠点を持つときは、当該拠点を含む。）の名称及び所在地
- (2) 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、住所及び職名
- (3) 申請者の登記事項証明書
- (4) 事業所の平面図及び設備
- (5) 事業所の管理者の氏名及び住所
- (6) サービス提供責任者の氏名及び住所（訪問型サービス（現行相当）に係る指定第1号事業者に限る。）
- (7) 運営規程

(廃止等の届出)

第10条 指定第1号事業者は、当該指定第1号事業を廃止、休止又は再開しようとするときは、その廃止、休止又は再開の日の1月前までに、指定第1号事業者の廃止、休止又は再開に係る届出書により市長に届け出なければならない。

(添付書類)

第11条 第7条から前条までに規定する申請書又は届出書は、省令に定めるもののほか、市長が別に定める書類を添付しなければならない。

(事業者情報の提供)

第12条 市長は、第7条から第10条までに規定する申請書又は届出書を受領したときは、大阪府、大阪府国民健康保険団体連合会その他の機関に対して、当該指定第1号事業者に関する情報のうち、次の各号に掲げる事項を提供することができる。この場合において、個人に関する情報を提供する場合は、本人の

同意を得るものとする。

- (1) 事業所の名称及び所在地
- (2) 当該事業所の指定の申請者及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所
- (3) 指定年月日
- (4) 事業開始年月日
- (5) 運営規程
- (6) 介護保険事業所番号
- (7) 管理者の氏名、生年月日及び住所
- (8) 前各号に掲げるもののほか市長が必要と認める事項

(指定拒否)

第13条 指定第1号事業者の指定については、申請者が第7条第3項に規定する指定基準を満たす場合であっても、当該事業所に係る指定事業者の指定を行うことにより寝屋川市介護保険事業計画に規定する地域支援事業に係る計画量を超過する場合その他の当市における地域支援事業の円滑かつ適切な実施に支障が生じるおそれがあると認められる場合においては、当該事業所に係る指定事業者の指定をしないことができる。

(第1号事業に要する費用の額)

第14条 第1号事業（通所型サービス（短期集中）及び補助により実施するものを除く。）に要する費用の額は、別表第3に定める単位に別表第4に定める単価を乗じて得た額（その額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）とする。

2 通所型サービス（短期集中）に要する費用の額は、別表第5に定める額とする。

3 第1号事業（補助により実施するものに限る。）に要する費用の額は、市長が別に定める。

(第1号事業支給費の支給)

第15条 市長は、指定第1号事業者が実施する第1号事業については、法第115条の45の3第1項から第3項までの規定により第1号事業に要した費用について、第1号事業支給費を指定第1号事業者に支給することにより行うものと

する。

- 2 通所型サービス（短期集中）を除き、前条に定める額の100分の90（法第59条の2第1項に規定する者にあつては、100分の80、同条第2項に規定する者にあつては、100分の70）に相当する額を第1号事業支給費として支給するものとする。
- 3 通所型サービス（短期集中）については、アセスメントにおいてサービスが必要と認める時点から、居宅要支援被保険者及び事業対象者ごとに12回を限度に、前条に定める額の全額を、13回目以降は、前条に定める額から1,000円を引いた額を、第1号事業支給費として支給するものとする。
- 4 第1号事業支給費の算定については、別表第3に定めるもののほか、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（平成18年厚生労働省告示第127号）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日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知。）に準ずるものとする。

（第1号事業支給費の審査及び支払）

第16条 市長は、第1号事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を、法第115条の45の3第6項の規定により大阪府国民健康保険団体連合会に委託して行うものとする。

（利用料）

第17条 第1号事業の利用者は、法第115条の45第5項及び省令第140条の63の規定に基づき、第1号事業に要する費用の額から第1号事業支給費を差し引いた額の利用料を負担しなければならない。

- 2 第1号事業を実施する際に、食費、原材料費等の実費が生じたときは、当該実費は利用者の負担とする。
- 3 第1項の利用料及び前項の実費は、利用者が指定第1号事業者に直接支払うものとする。

（第1号事業支給費に係る支給限度額）

第18条 居宅要支援被保険者の第1号事業支給費に係る支給限度額は、要支援状態区分に応じ、法第55条第1項の規定によるものとする。この場合において、

居宅要支援被保険者が法第 52 条に規定する予防給付を利用している場合は、第 1 号事業及び予防給付の支給限度額を一体的に算定するものとする。

2 要介護認定を受けた事業対象者の第 1 号事業支給費に係る支給限度額は、要介護状態区分に応じ、法第 43 条第 1 項の規定によるものとし、それ以外の事業対象者の区分支給限度額は、法第 55 条第 1 項の規定による要支援 2 のものとする。この場合において、居宅要介護被保険者が法第 40 条に規定する介護給付を利用している場合は、介護予防・日常生活支援総合事業及び介護給付の支給限度額を一体的に算定するものとする。

3 支給限度額の算入対象となるサービスは、第 1 号訪問事業の訪問型サービス（現行相当）、訪問型サービス（基準緩和）、並びに第 1 号通所事業の通所型サービス（現行相当）及び通所型サービス（基準緩和）とする。

（第 1 号事業支給費の額の特例）

第 19 条 市長は、災害その他特別の事情がある場合は、居宅要支援被保険者又は事業対象者が必要な費用を負担することが困難であると認めるときは、第 1 号事業支給費の額の特例を決定することができる。

2 法第 60 条に規定する介護予防給付の額の特例を受けている居宅要支援被保険者又は事業対象者は、前項の規定による第 1 号事業支給費の額の特例を決定されたものとみなす。

（高額介護予防サービス費相当事業）

第 20 条 市長は、指定第 1 号事業者による事業の利用により生じた利用者負担額が著しく高額であるときは、法第 61 条に規定する高額介護予防サービス費に相当する額を支給することができる。

（高額医療合算介護予防サービス費相当事業）

第 21 条 市長は、指定第 1 号事業者による事業の利用により生じた利用者負担額及び医療保険の自己負担額を合算した額が著しく高額であるときは、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に相当する額を支給することができる。

（文書の提出等）

第 22 条 市長は、第 1 号事業支給費の支給に関して必要があると認めるときは、当該第 1 号事業支給費の支給を受ける者若しくは当該第 1 号事業支給費の支

給に係る第1号事業を担当する者又は担当していた者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をすることができる。

(委任)

第23条 この要綱に定める文書等の様式及びこの要綱の施行について必要な事項は、この要綱に定める事務を担当する部長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(準備行為)

2 この要綱の施行日以後における指定事業者の指定その他この要綱を施行するために必要な行為は、この要綱の施行前においても行うことができる。

(指定事業者の指定に係る経過措置)

3 この要綱の施行の日（以下「施行日」という。）の前日において「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年法律第83号。以下「整備法」という。）第5条の規定による改正前の介護保険法（以下「旧法」という。）第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護の事業を行う者として、旧法第53条第1項本文の指定を受けている者（以下「指定介護予防訪問介護事業者」という。）であった者が、平成30年3月31日までに第7条第1項に規定する第1号訪問事業の指定の申請又は第8条第2項に規定する指定の更新の申請を行った場合における当該指定の有効期間は、第8条第1項の規定にかかわらず、当該指定介護予防訪問介護事業者の指定のあった日から6年を経過する日の前日までとする。

4 施行日の前日において旧法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護の事業を行う者として、旧法第53条第1項本文の指定を受けている者（以下「指定介護予防通所介護事業者」という。）であった者が、平成30年3月31日までに第7条第1項に規定する第1号通所事業（通所型サービス（短期集中）を除く。）の指定の申請又は第8条第2項に規定する指定の更新の申請を行った場合における当該指定の有効期間は、第8条第1項の規定にかかわらず、当該指定介護予防通所介護事業者の指定のあった日から6年を経過する日の前日

までとする。

(寝屋川市介護保険要介護認定等に係る情報提供に関する要綱の一部改正)

- 5 寝屋川市介護保険要介護認定等に係る情報提供に関する要綱(平成 17 年 4 月 1 日制定)の一部を次のように改正する。

第 1 条中「及び要支援者」を「、要支援者及び事業対象者」に、「又は介護予防サービス計画の作成及び」を「若しくは介護予防サービス計画の作成、介護予防ケアマネジメントの実施(以下「介護サービス計画の作成等」という。)又は」に改め、「受けた者」の次に「及び要介護認定等の申請の結果、要介護状態又は要支援状態に該当しなかった者」を加える。

第 2 条中「という。)」の次に「及び寝屋川市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱(平成 29 年 4 月 1 日制定)」を加える。

第 3 条第 3 号中「介護予防支援」の次に「及び介護予防ケアマネジメント」を加え、同条第 6 号中「又は地域密着型介護予防サービス」を「、地域密着型介護予防サービス、第 1 号訪問事業又は第 1 号通所事業」に改める。

第 4 条第 2 項第 2 号中「計画の作成」を「計画の作成等」に改める。

第 7 条第 1 項第 1 号中「又は介護予防サービス計画の作成」を「の作成等」に改める。

(実証事業参加者の第 1 号事業支給費の特例)

- 6 寝屋川市と一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構との介護予防事業等を通じた予防理学療法の利用効果に関する共同プロジェクト協定書に基づき実施する介護予防事業等を通じた予防理学療法の利用効果に関する共同プロジェクト(以下「実証事業」という。)に参加する居宅要支援被保険者及び暫定対象者が利用する通所型サービス(短期集中)における第 15 条第 2 項の適用については、「100 分の 90」とあるのは「100 分の 100」とする。

- 7 実証事業に参加する居宅要支援被保険者及び暫定対象者が利用する通所型サービス(短期集中)については、第 18 条第 3 項の規定にかかわらず、支給限度額の算入対象としないものとする。

附 則

この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規

定は、当該各号に定める日から施行する。

(1) 第15条第2項の改正規定 平成30年8月1日

(2) 別表第3の改正規定 平成30年10月1日

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱による改正後の寝屋川市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、施行日以後に実施された第1号事業について適用し、同前に実施された第1号事業については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年11月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱による改正後の寝屋川市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、施行日以後に実施された第1号事業について適用し、同前に実施された第1号事業については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱による改正後の寝屋川市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、施行日以後に実施された第1号事業について適用し、同前に実施された第1号事業については、なお従前の例による。

別表第1（第3条関係）

	事業構成	事業名	事業内容
介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）	訪問型サービス （第1号訪問事業）	訪問型サービス （現行相当）	有資格の訪問介護員による身体介護・生活援助に係る訪問サービス
		訪問型サービス （基準緩和）	市が別に定める研修を受講した者等による生活援助に係る訪問サービス
		訪問型サービス （有償活動員による支援）	有償活動員による生活援助に係る訪問サービス
	通所型サービス （第1号通所事業）	通所型サービス （現行相当）	身体的、精神的状態に配慮した入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援、生活機能の向上のための機能訓練等の通所サービス
		通所型サービス （基準緩和）	閉じこもり予防や自立支援に資する生活機能の維持又は向上のための運動・レクリエーション等の通所サービス
		通所型サービス （短期集中）	運動器機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上並びに日常生活動作（ADL）、手段的日常生活動作能力（IADL）の改善のための短期間の集中的な機能訓練等の通所サービス
	介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）	介護予防ケアマネジメントA	対象者に対し、介護予防を目的として、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう行う、サービス事業の利用に係るケアマネジメント
		介護予防ケアマネジメント（初回）	
		介護予防ケアマネジメントB	

一般介護予防事業	介護予防把握事業	収集した情報等を活用し、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を早期に把握し、介護予防活動へつなげる事業
	介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う事業
	地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の支援を行う事業
	一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の事業評価を行う事業
	地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業

別表第2（第4条関係）

事業名	対象者
訪問型サービス （現行相当）	居宅要支援被保険者又は事業対象者であって、介護予防ケアマネジメントA又は介護予防支援（以下この表において「介護予防支援等」という。）において有資格者による身体介護を含む訪問型サービスの利用が必要と認められ、かつ、訪問型サービス（基準緩和）を利用していない者。
訪問型サービス （基準緩和）	居宅要支援被保険者又は事業対象者であって、介護予防支援等において生活援助に係る訪問型サービスの利用が必要と認められ、かつ、訪問型サービス（現行相当）を利用していない者。
訪問型サービス （有償活動員による支援）	居宅要支援被保険者、事業対象者又は事業対象者B若しくは訪問B継続対象者であって、介護予防支援等において生活援助に係る訪問型サービスの利用が必要と認められる者。
通所型サービス （現行相当）	居宅要支援被保険者又は事業対象者であって、介護予防支援等において身体的、精神的状態に配慮した通所型サービスの利用が必要と認められ、かつ、通所型サービス（基準緩和）を利用していない者。
通所型サービス （基準緩和）	居宅要支援被保険者又は事業対象者であって、介護予防支援等において通所型サービスの利用が必要と認められ、かつ、通所型サービス（現行相当）を利用していない者。

<p>通所型サービス (短期集中)</p>	<p>居宅要支援被保険者又は事業対象者であって、介護予防支援等において短期集中の介護予防に係る通所型サービスの利用が必要と認められる者。</p>
<p>介護予防ケアマネジメントA</p>	<p>居宅要支援被保険者又は事業対象者であって、第1号事業のみを利用する者（介護予防ケアマネジメント（初回）の対象者を除く。）</p>
<p>介護予防ケアマネジメント（初回）</p>	<p>居宅要支援被保険者又は事業対象者であって、訪問型サービス（有償活動員による支援）のみを利用する者。</p>
<p>介護予防ケアマネジメントB</p>	<p>居宅要支援被保険者又は事業対象者であって、訪問指導を利用した後、第1号事業（訪問型サービス（有償活動員による支援）を除く。）、予防給付及び介護給付のいずれも利用しない者</p>

別表第3（第14条関係）

事業名等		対象者	単位数等			
訪問型サービス（現行相当）	イ	訪問型サービス（現行相当）費（Ⅰ）	週1回程度の利用	1月につき	1,176 単位	
		日割		1日につき	39 単位	
	ロ	訪問型サービス（現行相当）費（Ⅱ）	週2回程度の利用	1月につき	2,349 単位	
		日割		1日につき	77 単位	
	ハ	訪問型サービス（現行相当）費（Ⅲ）	週3回程度の利用	1月につき	3,727 単位	
		日割		1日につき	123 単位	
	ニ	初回加算		1月につき	200 単位	
	ホ	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	要支援1・2 事業対象者		1月につき	100 単位
		生活機能向上連携加算（Ⅱ）			1月につき	200 単位
	ヘ	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位の137/1000		
		介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		所定単位の100/1000		
		介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		所定単位の55/1000		
		介護職員処遇改善加算（Ⅳ）		介護職員処遇改善加算（Ⅲ）の90/100		
		介護職員処遇改善加算（Ⅴ）		介護職員処遇改善加算（Ⅲ）の80/100		
	ト	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位の63/1000		
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）		所定単位の42/1000				

		<ul style="list-style-type: none"> 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、当該月においてイからトまでを算定しない。 ホの算定要件等については、令和3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。 イからハまでについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に90/100を乗じる。また、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入する。なお、建物の範囲については、令和3年度介護報酬改定後の訪問介護における取扱いに準ずる。 ヘにおける所定単位は、イからホまでにより算定した単位数の合計。なお、(IV)及び(V)については、給付において廃止される同時期において廃止する。 トにおける所定単位は、イからホ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(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していることを要件とする。また、(Ⅰ)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)又は(Ⅱ)を算定していることを要件とする。なお、(Ⅰ)又は(Ⅱ)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。 ヘ及びトについては、第18条の支給限度額の対象外の算定項目とする。 令和3年9月30日までの間は、訪問型サービス(現行相当)費のイからハまでについて、所定単位数の1001/1000を乗じる。 				
訪問型サービス(基準緩和)	イ	訪問型サービス(基準緩和)費(Ⅰ)	日割	要支援1・2事業対象者	週1回程度の利用	1月につき 857単位
						1日につき 28単位
	ロ	訪問型サービス(基準緩和)費(Ⅱ)	日割		週2回程度の利用	1月につき 1,712単位
						1日につき 56単位
	ハ	訪問型サービス(基準緩和)費(Ⅲ)	日割		週3回程度の利用	1月につき 2,569単位
					1日につき 84単位	
	ニ	初回加算			1月につき 200単位	
		<ul style="list-style-type: none"> 令和3年9月30日までの間は、訪問型サービス(基準緩和)費のイからハまでについて、所定単位数の1001/1000を乗じる。 				

通所型サービス（現行相当）	イ	通所型サービス（現行相当）費（Ⅰ）	要支援1・2 事業対象者	週1回 程度の 利用	1月に つき	1,672 単位		
		日割			1日に つき	55 単位		
		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 サービスを行う場合			1月に つき	-376 単位		
		通所型サービス（現行相当）費（Ⅱ）			要支援2 事業対象者	週2回 程度の 利用	1月に つき	3,428 単位
		日割					1日に つき	113 単位
		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 サービスを行う場合					1月に つき	-752 単位
	ロ	生活機能向上グループ活動加算	要支援1・2 事業対象者	1月に つき			100 単位	
	ハ	運動器機能向上加算					225 単位	
	ニ	若年性認知症利用者受入加算					240 単位	
	ホ	栄養アセスメント加算			50 単位			
	ヘ	栄養改善加算			200 単位			
	ト	口腔機能向上加算			150 単位			
	チ	選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）			運動器機能向上、栄養改善、 口腔機能向上のうち、いずれ か2つを実施した場合	1月につき	480 単位	
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、 口腔機能向上の全てを実施し た場合			1月につき	700 単位		
リ	事業所評価加算	1月に つき			120 単位			

ヌ	サービス提供体制強化加算 (I)	要支援1・2 事業対象者	1月につ き	88 単位	
		要支援2 事業対象者	1月につ き	176 単位	
	サービス提供体制強化加算 (II)	要支援1・2 事業対象者	1月につ き	72 単位	
		要支援2 事業対象者	1月につ き	144 単位	
	サービス提供体制強化加算 (III)	要支援1・2 事業対象者	1月につ き	24 単位	
		要支援2 事業対象者	1月につ き	48 単位	
ル	生活機能向上連携加算 (I)	要支援1・2 事業対象者	1月に つき	100 単位	
	生活機能向上連携加算 (II)		1月に つき	200 単位	
			運動機能向上加算を算定する 場合	1月につ き	100 単位
ヲ	口腔・栄養スクリーニング加算 (I)		1回に つき	20 単位	
	口腔・栄養スクリーニング加算 (II)		1回に つき	5 単位	
ワ	科学的介護推進体制加算		1月に つき	40 単位	
カ	介護職員処遇改善加算 (I)	要支援1・2 事業対象者	所定単位の 59/1000		
	介護職員処遇改善加算 (II)		所定単位の 43/1000		
	介護職員処遇改善加算 (III)		所定単位の 23/1000		
	介護職員処遇改善加算 (IV)		介護職員処遇改善加算 (III) の 90/100		
	介護職員処遇改善加算 (V)		介護職員処遇改善加算 (III) の 80/100		
ヨ	介護職員等特定処遇改善加算 (I)		所定単位の 12/1000		
	介護職員等特定処遇改善加算 (II)	所定単位の 10/1000			

		<ul style="list-style-type: none"> イについて、利用者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。 イについて、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。 加算の算定要件等については、令和3年度介護報酬改定後の通所介護における加算の取扱いに準ずる。 カにおける所定単位数は、イからワまでにより算定した単位数の合計。なお、(IV)及び(V)については、給付において廃止される同時期において廃止する。 ヨにおける所定単位数は、イからワ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(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していることを要件とする。また、(Ⅰ)の算定に当たっては、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを算定していることを要件とする。なお、(Ⅰ)又は(Ⅱ)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。 イの「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サービスを行う場合」、ヌ、カ及びヨについては、第18条の支給限度額の対象外の算定項目とする。 令和3年9月30日までの間は、通所型サービス(現行相当)費のイについて、所定単位数の1001/1000を乗じる。 						
通所型サービス(基準緩和)	イ	通所型サービス(基準緩和)費 (Ⅰ)イ 送迎あり・入浴あり	要支援1・2 事業対象者	週1回 利用	1月につき	1,169 単位		
		日割			1日につき	38 単位		
	ロ	通所型サービス(基準緩和)費 (Ⅰ)ロ 送迎あり・入浴なし			1月につき	1,026 単位		
		日割			1日につき	34 単位		
	ハ	通所型サービス(基準緩和)費 (Ⅰ)ハ 送迎なし・入浴あり			1月につき	1,039 単位		
		日割			1日につき	34 単位		
	ニ	通所型サービス(基準緩和)費 (Ⅰ)ニ 送迎なし・入浴なし			1月につき	896 単位		
		日割			1日につき	29 単位		
	ホ	通所型サービス(基準緩和)費 (Ⅱ)イ 送迎あり・入浴あり			要支援2 事業対象者	週2回 利用	1月につき	2,337 単位
		日割					1日につき	77 単位
ヘ	通所型サービス(基準緩和)費 (Ⅱ)ロ 送迎あり・入浴なし	1月につき	2,053 単位					
	日割	1日につき	68 単位					

	ト	通所型サービス（基準緩和）費 （Ⅱ）ハ 送迎なし・入浴あり			1月に つき	2,077 単位
		日割			1日に つき	68 単位
	チ	通所型サービス（基準緩和）費 （Ⅱ）ニ 送迎なし・入浴なし			1月に つき	1,792 単位
		日割			1日に つき	59 単位
<ul style="list-style-type: none"> ・ イからチまでについて、利用者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。 ・ 令和3年9月30日までの間は、通所型サービス（基準緩和）費のイからチについて、所定単位数の 1001/1000 を乗じる。 						
ネ ジ メ ン ト A	イ	介護予防ケアマネジメントA費	要支援1・2 事業対象者		1月に つき	438 単位
	ロ	初回加算			1月に つき	300 単位
	ハ	委託連携加算			1月に つき	300 単位
ジ メ ン ト （ 初 回 ）		介護予防ケアマネジメント（初回）費	要支援1・2 事業対象者		1月に つき	438 単位
ネ ジ メ ン ト B		介護予防ケアマネジメントB費	要支援1・2 事業対象者		1月に つき	438 単位
<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和3年9月30日までの間は、介護予防ケアマネジメントA費、介護予防ケアマネジメント（初回）費、介護予防ケアマネジメントB費について、所定単位数の 1001/1000 を乗じる。 						

別表第4（第14条関係）

事業名	単価
訪問型サービス（現行相当）	10.84 円
訪問型サービス（基準緩和）	
通所型サービス（現行相当）	10.54 円
通所型サービス（基準緩和）	
通所型サービス（短期集中）	10 円
介護予防ケアマネジメントA	10.84 円
介護予防ケアマネジメント（初回）	
介護予防ケアマネジメントB	

別表第5（第14条関係）

事業名等		対象者	費用の額等		
通所型サービス （短期集中）	イ	通所型サービス（短期集中） 費（Ⅰ）	送迎あり	1回につき 6,800 円	
	ロ	通所型サービス（短期集中） 費（Ⅱ）	送迎なし	1回につき 6,500 円	
	ハ	通所型サービス（短期集中） 費（Ⅲ）	要支援1・2 事業対象者	リハビリテーション 専門職未配置 送迎あり	1回につき 5,590 円
	ニ	通所型サービス（短期集中） 費（Ⅳ）		リハビリテーション 専門職未配置 送迎なし	1回につき 5,290 円
	・ 令和3年9月30日までの間は、通所型サービス（短期集中）費のイからニについて、所定単位数の1001/1000を乗じる。				