

宇多津町介護予防・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項に規定する地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の実施に関し、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。）及び地域支援事業の実施について（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）別紙の地域支援事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、法、省令及び実施要綱の例による。

(実施主体)

第3条 総合事業の実施主体は、宇多津町とする。

(事業の内容)

第4条 町長は、総合事業として、次の事業を行うものとする。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）

ア 訪問型サービス

(ア) 介護予防訪問介護相当サービス（第1号訪問事業のうち、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）第5条の規定による改正前の法（以下「平成26年改正前法」という。）第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）

(イ) 訪問型サービスA（第1号訪問事業のうち、緩和した基準により実施するサービスをいう。以下同じ。）

イ 通所型サービス

(ア) 介護予防通所介護相当サービス（第1号通所事業のうち、平成26年改正前法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護に相当するサービスをいう。以下同じ。）

(イ) 通所型サービスA（第1号通所事業のうち、緩和した基準により実施するサービスをいう。以下同じ。）

ウ 介護予防ケアマネジメント（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。以下同じ。）

(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 一般介護予防事業評価事業

オ 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5条 総合事業の実施方法は、次のとおりとする。

(1) 介護予防訪問介護相当サービス 指定事業者による実施

(2) 訪問型サービスA 指定事業者による実施

(3) 介護予防通所介護相当サービス 指定事業者による実施

(4) 通所型サービスA 指定事業者による実施

(5) 介護予防ケアマネジメント 町が直接又は委託による実施

(6) 一般介護予防事業 町が直接又は委託による実施

（事業の対象者）

第6条 介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1) 居宅要支援被保険者

(2) 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）に掲げる様式第1（以下「基本チェックリスト」という。）の記入内容が同基準様式第2に掲げるいずれかの基準に該当した1号被保険者（以下「事業対象者」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支援のための活動に関わる者とする。

（事業対象者の確認）

第7条 介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する者（前条第1項第1号に該当しない者に限る。）は、基本チェックリスト及びアセスメント実施申請書（様式第1号）を町長に提出しなければならない。

2 町長は、前項の申請書の提出があったときは、速やかに申請者に対して基本チェックリストを実施し、事業対象者に該当するかどうかの確認を行うものとする。

3 町長は、前項の基本チェックリストを実施した結果を、基本チェックリスト実施結果通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

（介護予防・生活支援サービス事業に要する費用の額）

第8条 第5条の規定により指定事業者が実施する介護予防・生活支援サービス事業に要する費用の額は、別添1の規定により算定した単位数を合計したものに1単位の単価10円を乗じた額とする。

（第1号事業支給費の支給）

第9条 町長は、第6条第1項各号に掲げる者が、介護予防・生活支援サービス事業を利用したときは、法第115条の45の3第1項に規定する第1号事業支給費として、前条に定める費用の額の100分の90（法第59条の2に規定する政令で定める額以上の所得を有する者にあつては、100分の80）に相当する額を支給するものとする。

（第1号支給費に係る支給限度額）

第10条 事業対象者に対して前条の規定により支給される額の合計は、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額及び介護予防サービス費等区分支給限度基準額（平成12年厚生省告示第33号。次項において「厚生省告示」という。）第2号に定める要支援1の介護予防サービス費等区分支給限度基準額の100分の90（法第59条の2に規定する政令で定める額以上の所得を有する者にあつては、100分の80）に相当する額を超えることができない。

2 前項の規定にかかわらず、退院直後等で集中的にサービスを利用することが自立支援につながる場合等利用者の状態により、町長が必要と認める場合は、前条の規定により支給される額の合計は、厚生省告示第2号に定める要支援2の介護予防サービス費等区分支給限度基準額の100分の90（法第59条の2に規定する政令で定める額以上の所得を有する者にあつては、100分の80）に相当する額を超えることができないこととすることができる。

（高額介護予防サービス費相当事業・高額医療合算介護予防サービス費相当事業）

第11条 町長は、実施要綱別記1の第2の1の(1)のアの(コ)及(サ)の規定の例により、高額介護予防サービス費相当事業及び高額医療合算介護予防サービス費相当事業（以下「高額介護予防サービス費等相当事業」という。）を実施することができる。

2 高額介護予防サービス費等相当事業の利用者負担段階及び負担限度

額については、法第61条及び法61条の2に定める規定を準用する。

(介護予防ケアマネジメント及び一般介護予防事業の実施)

第13条 介護予防ケアマネジメント及び一般介護予防事業の実施については、町長が別に定める。

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、総合事業の実施に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

別添 1 (第 8 条関係)

訪問型サービス費及び通所型サービス費は、それぞれ以下に掲げる費用を算定するものとする。なお、当該費用の算定にあたっては、以下に掲げる他は、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。

1 介護予防訪問介護相当サービス費（1月につき）

ア 訪問型サービス費（Ⅰ） 1,168単位

（事業対象者又は要支援1・2で週1回程度の訪問が必要な者）

イ 訪問型サービス費（Ⅱ） 2,335単位

（事業対象者又は要支援1・2で週2回程度の訪問が必要な者）

ウ 訪問型サービス費（Ⅲ） 3,704単位

（事業対象者又は要支援2で週2回を超えて訪問が必要な者）

エ 初回加算 200単位

オ 生活機能向上連携加算 100単位

カ 介護職員処遇改善加算

(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） + 所定単位数 × 137/100

(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） + 所定単位数 × 100/100

(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） + 所定単位数 × 55/100

(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） + (3)の90/100

(5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） + (3)の80/100

注1 アからウまでについて介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 アからウまでについて、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。

注3 カについて、所定単位はアからオまでにより算定した単位数の合計。

注4 介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

2 訪問型サービスA費（1回につき）

ア 訪問型サービスA費 200単位（事業対象者又は要支援1・2）

注1 訪問型サービスA費に係る算定回数の限度は、次のとおりとする。

(1) 介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントにより、週1回程度の利用が必要と認められた場合 月5回まで

(2) 介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントにより、週2回程度の利用が必要と認められた場合 月10回まで

注2 アについて、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人以上に訪問型サービスAを行う場合は、所定単位数に90/100を乗じる。

3 介護予防通所介護相当サービス費（1月につき）

ア 通所型サービス費1 1,647単位（事業対象者又は要支援1で週1回程度の通所が必要な者）

イ 通所型サービス費2 3,377単位（事業対象者又は要支援2で週2回程度の通所が必要な者）

ウ 生活機能向上グループ活動加算 100単位

エ 運動器機能向上加算 225単位

オ 栄養改善加算 150単位

カ 口腔機能向上加算 150単位

キ 選択的サービス複数実施加算

(1) 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）

① 運動機能向上及び栄養改善 480単位

② 運動機能向上及び口腔機能向上 480単位

③ 栄養改善及び口腔機能向上 480単位

(2) 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）

運動機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700単位

ク 事業所評価加算 120単位

ケ 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）イ

① 事業対象者・要支援1 72単位

② 事業対象者・要支援2 144単位

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ

① 事業対象者・要支援1 48単位

② 事業対象者・要支援2 96単位

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

- ① 事業対象者・要支援1 24単位
- ② 事業対象者・要支援2 48単位

コ 介護職員処遇改善加算

- (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) + 所定単位 × 59/1000
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) + 所定単位 × 43/1000
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) + 所定単位 × 23/1000
- (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) + (3)の90/100
- (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) + (3)の80/100

注1 ア及びイについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 ア及びイについて看護・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。

注3 ア及びイについて、若年性認知症利用者受入加算を算定する場合は、所定単位数に240単位を加算する。

注4 介護予防通所介護相当サービス費について、事業所同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを行う者は、それぞれ以下のとおり減算する。

- (1) アを算定する場合 376単位
- (2) イを算定する場合 752単位

注5 コについて、所定単位はアからケまでによる算定した単位数の合計。

注6 サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

2 通所型サービスA費

- ア 通所型サービス費Ⅰ 300単位 (1回につき3時間以上)
(事業対象者又は要支援1・2)
- イ 通所型サービス費Ⅱ 350単位 (1回につき5時間以上)
(事業対象者又は要支援1・2)

注1 通所型サービスA費に係る算定回数の限度は、次のとおりとする。

- (1) 介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントにより、週1回程度の利用が必要と認められた場合 月5回まで
- (2) 介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントにより、週2回程度の利用が必要と認められた場合 月10回まで

注2 ア及びイについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、
所定単位数に70/100を乗じる。

注3 通所型サービスA費について、事業所と同一建物に居住する
者又は同一建物から利用する者に通所型サービスAを行う場合
は、それぞれ下記のとおり減算する。

(1) アを算定する場合 68単位

(2) イを算定する場合 80単位

注4 ア及びイについて従事者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。