

(目的)

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「施行規則」という。）及び地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日付け老発第0609001号厚生労働省老健局長通知。以下「国要綱」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱で使用する用語は、法、施行規則及び国要綱で使用する用語の例による。

(事業内容)

第3条 南部箕蚊屋広域連合長（以下「広域連合長」という。）は、総合事業として次に掲げる事業を行うものとする。

- (1) 国の基準による訪問型サービス事業（第1号訪問事業のうち、施行規則第140条の63の6第1号に該当するものとして広域連合長が別に定める基準に基づくものをいう。以下同じ。）
- (2) 南部箕蚊屋広域連合（以下「広域連合」という。）独自の基準による訪問型サービス事業（第1号訪問事業のうち、施行規則第140条の63の6第2号に該当するものとして広域連合長が別に定める基準に基づくものをいう。以下同じ。）
- (3) 国の基準による通所型サービス事業（第1号通所事業のうち、施行規則第140条の63の6第1号に該当するものとして広域連合長が別に定める基準に基づくものをいう。以下同じ。）
- (4) 広域連合独自の基準による通所型サービス事業（第1号通所事業のうち、施行規則第140条の63の6第2号に該当するものとして広域連合長が別に定める基準に基づくものをいう。以下同じ。）
- (5) 第1号介護予防支援事業
- (6) 一般介護予防事業
- (7) 前各号に掲げるもののほか、広域連合長が必要と認める事業

(総合事業対象者の確認)

第4条 総合事業の利用を希望する者は、要支援認定を受けている場合を除き、当該利用に先立ち、広域連合長による総合事業の対象者であることの確認（以下「総合事業対象者確認」という。）を受けなければならない。

- 2 要支援認定を既に受け、かつ、要支援認定の有効期間の満了にあたり要支援更新認定の申請を行わない者が総合事業の利用を希望する場合は、総合事業対象者確認を受けなければならない。
- 3 総合事業対象者確認を受けた者は、当該確認の有効期間の満了後において引き続き総合事業の利用を希望するときは、当該確認の有効期間の満了日の60日前から満了日までの間に、新たに確認の申請をすることができる。
- 4 前3項の確認は、南部箕蚊屋広域連合介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認申請書（様式第1号）により行うものとする。
- 5 広域連合長は、前項の規定による申請があったときは、当該申請者が施行規則第140条の62の4第

2号に該当するか否かを審査し、当該審査の結果、総合事業対象者確認を行う場合にあっては南部箕蚊屋広域連合介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認通知書（様式第2号）により、確認を行わない場合にあっては、その旨を当該申請者に通知するものとする。

6 前項の規定により総合事業対象者確認を受けた者で、次の各号に掲げるものは、それぞれ当該各号に定める日から2年を経過する日まで総合事業を利用することができる。

(1) 第1項に該当する者 総合事業対象者確認の申請を行った日の翌月の初日。ただし、申請日が月の初日である場合はその日

(2) 第2項に該当する者 要支援認定の有効期間の満了日の翌日

(3) 第3項の規定により申請を行った者 総合事業対象者確認の有効期間の満了日の翌日

(第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する費用の額)

第5条 第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する費用の額は、次の各号に掲げる事業に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

(1) 国の基準による訪問型サービス事業 国要綱別添1に定める訪問介護員等によるサービス費（訪問介護現行相当サービス費）の単位数に10円を乗じて得た額

(2) 広域連合独自の基準による訪問型サービス事業 別表に定める訪問型サービス事業費の単位数に10円を乗じて得た額

(3) 国の基準による通所型サービス事業 国要綱別添1に定める通所介護事業者の従事者によるサービス費（通所介護現行相当サービス費）の単位数に10円を乗じて得た額

(4) 広域連合独自の基準による通所型サービス事業 別表に定める通所型サービス事業費の単位数に10円を乗じて得た額

(第1号訪問事業及び第1号通所事業の費用の支給)

第6条 広域連合長は、居宅要支援被保険者等が、次の各号に掲げる事業を利用したときは、第1号事業支給費として、それぞれ当該各号に定める額を支給するものとする。

(1) 第3条第1号に定める事業 前条第1号に定める費用の額の100分の90（法第59条の2第1項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、法第59条の2第2項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70）に相当する額

(2) 第3条第2号に定める事業 前条第2号に定める費用の額の100分の90（法第59条の2第1項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、法第59条の2第2項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70）に相当する額

(3) 第3条第3号に定める事業 前条第3号に定める費用の額の100分の90（法第59条の2第1項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、法第59条の2第2項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70）に相当する額

(4) 第3条第4号に定める事業 前条第4号に定める費用の額の100分の90（法第59条の2第1項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、法第59条の2第2項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70）に相当する額

(支給限度額)

第7条 居宅要支援被保険者が事業を利用する場合の支給限度額は、法第55条第1項の規定により算定した額とする。

2 事業対象者が事業を利用する場合の支給限度額は、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）第2号イに規定する単

位数により算定した額とする。ただし、広域連合長が必要と認めた場合は、同第2号ロに規定する単位数により算定した額とすることができる。

3 前項の算定は、指定事業者が行う当該指定に係る事業について行う。

(指定事業者による第1号事業の実施)

第8条 広域連合長は、第1号事業の実施を法第115条の45の3第1項の規定により指定した事業者により実施することができる。

(事業の委託)

第9条 広域連合長は、総合事業の実施を広域連合の構成町村(以下「町村」という。)又は広域連合が事業の運営を適正に行うことができると認めた社会福祉法人、医療法人、社団法人、財団法人及びその他の法人に委託することができる。

(委任)

第10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広域連合長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

(準備行為)

2 広域連合長は、この要綱の施行日前においても、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関し必要な準備を行うことができる。

附 則(平成30年3月30日告示第12号)

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。ただし、第2条の規定は、平成30年8月1日から施行する。

附 則(令和元年8月8日告示第9号)

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附 則(令和2年12月25日告示第27号)

この要綱は、令和2年12月25日から施行する。

附 則(令和3年3月26日告示第9号)

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則(令和4年9月30日告示第19号)

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

別表（第5条関係）

第1号訪問事業費及び第1号通所事業費単位表

1 訪問型サービス事業費

イ 共生型訪問型サービス事業費

(1) 共生型訪問介護相当サービス費

(イ) (共生型) 訪問型サービス費 I 1,176 単位

(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の訪問)

(共生型) 訪問型サービス費 I 39 単位

(事業対象者・要支援1・2 1日につき・週1回程度の訪問)

※ 指定障害福祉サービス等基準第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者において、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員1級課程又は旧2級課程修了者及び居宅介護職員初任者研修課程修了者(相当する研修課程修了者を含む。)が訪問介護相当サービスを提供する場合

(ロ) (共生型) 訪問型サービス費 I / 2 823 単位

(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の訪問)

(共生型) 訪問型サービス費 I / 2日割 27 単位

(事業対象者・要支援1・2 1日につき・週1回程度の訪問)

※ 指定障害福祉サービス等基準第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者において、障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者(相当する研修課程修了者を含む。なお、介護保険法施行規則の一部を改正する省令(平成24年厚生労働省令第25号)による改正前の介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第22条の23第1項に規定する3級課程修了者については、相当する研修課程修了者に含むものとする。)、実務経験を有する者(平成18年3月31日において身体障害者居宅介護等事業、知的障害者居宅介護等事業又は児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者であって、都道府県知事から必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けたものをいう。)及び廃止前の視覚障害者外出介護従業者養成研修、全身性障害者外出介護従業者養成研修又は知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者(これらの研修課程に相当するものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了し、当該研修の事業を行った者から当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者(以下「旧外出介護研修修了者」という。)を含む。)が訪問介護相当サービスを提供する場合

(ハ) (共生型) 訪問型サービス費 I / 3 1,094 単位

(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の訪問)

(共生型) 訪問型サービス費 I / 3日割 36 単位

(事業対象者・要支援1・2 1日につき・週1回程度の訪問)

※ 指定障害福祉サービス等基準第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者において、重度訪問介護従業者養成研修課程修了者(相当する研修課程修了者を含む。)が訪問介護相当サービスを提供する場合(早朝・深夜帯や年末年始などにおいて、一時的に人材確保の観点から南部箕蚊屋広域連合がやむを得ないと認める場合に限る。)又は障害者総合支援法第5条第3項に規定する重度訪問介護に係る指定障害福祉サービス(同法第29条第1項に規定する指定障害福祉サービス)の事業を行う者(以下「指定重度訪問介護事業所」という。)が訪問介護相当サービスを提供する場合

- (二) (共生型) 訪問型サービス費Ⅱ 2,349 単位
(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の訪問)
(共生型) 訪問型サービス費Ⅱ 77 単位
(事業対象者・要支援1・2 1日につき・週2回程度の訪問)
- ※ (1)の(イ)と同様
- (ホ) (共生型) 訪問型サービス費Ⅱ/2 1,644 単位
(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の訪問)
(共生型) 訪問型サービス費Ⅱ/2日割 54 単位
(事業対象者・要支援1・2 1日につき・週2回程度の訪問)
- ※ (1)の(ロ)と同様
- (へ) (共生型) 訪問型サービス費Ⅱ/3 2,185 単位
(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の訪問)
(共生型) 訪問型サービス費Ⅱ/3日割 72 単位
(事業対象者・要支援1・2 1日につき・週2回程度の訪問)
- ※ (1)の(ハ)と同様
- (ト) (共生型) 訪問型サービス費Ⅲ 3,727 単位
(事業対象者・要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問)
(共生型) 訪問型サービス費Ⅲ 123 単位
(事業対象者・要支援2 1日につき・週2回を超える程度の訪問)
- ※ (1)の(イ)と同様
- (チ) (共生型) 訪問型サービス費Ⅲ/2 2,609 単位
(事業対象者・要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問)
(共生型) 訪問型サービス費Ⅲ/2日割 86 単位
(事業対象者・要支援2 1日につき・週2回を超える程度の訪問)
- ※ (1)の(ロ)と同様
- (リ) (共生型) 訪問型サービス費Ⅲ/3 3,466 単位
(事業対象者・要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問)
(共生型) 訪問型サービス費Ⅲ/3日割 114 単位
(事業対象者・要支援2 1日につき・週2回を超える程度の訪問)
- ※ (1)の(ハ)と同様
- (ヌ) (共生型) 訪問型サービス費Ⅳ 268 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・週1回程度の訪問)
- ※ (1)の(イ)と同様
- (ル) (共生型) 訪問型サービス費Ⅳ/2 188 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・週1回程度の訪問)
- ※ (1)の(ロ)と同様
- (ヲ) (共生型) 訪問型サービス費Ⅳ/3 249 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・週1回程度の訪問)
- ※ (1)の(ハ)と同様
- (ワ) (共生型) 訪問型サービス費Ⅴ 272 単位

- (事業対象者・要支援1・2 1回につき・週2回程度の訪問)
- ※ (1)の(イ)と同様
- (カ) (共生型) 訪問型サービス費V/2 190 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・週2回程度の訪問)
- ※ (1)の(ロ)と同様
- (コ) (共生型) 訪問型サービス費V/3 253 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・週2回程度の訪問)
- ※ (1)の(ハ)と同様
- (タ) (共生型) 訪問型サービス費VI 287 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・週2回を超える程度の訪問)
- ※ (1)の(イ)と同様
- (レ) (共生型) 訪問型サービス費VI/2 201 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・週2回を超える程度の訪問)
- ※ (1)の(ロ)と同様
- (ソ) (共生型) 訪問型サービス費VI/3 267 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・週2回を超える程度の訪問)
- ※ (1)の(ハ)と同様
- (ツ) (共生型) 訪問型サービス費 短時間 167 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・1月22回までの訪問)
- ※ (1)の(イ)と同様
- (ネ) (共生型) 訪問型サービス費/2 短時間 117 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・1月22回までの訪問)
- ※ (1)の(ロ)と同様
- (ナ) (共生型) 訪問型サービス費/3 短時間 155 単位
(事業対象者・要支援1・2 1回につき・1月22回までの訪問)
- ※ (1)の(ハ)と同様
- (2) 初回加算 200 単位 (1月につき)
- (3) 生活機能向上連携加算
- (イ) 生活機能向上連携加算(I) 100 単位 (1月につき)
- (ロ) 生活機能向上連携加算(II) 200 単位 (1月につき)
- (4) 介護職員処遇改善加算
- (イ) 介護職員処遇改善加算(I) +所定単位×137/1000
- (ロ) 介護職員処遇改善加算(II) +所定単位×100/1000
- (ハ) 介護職員処遇改善加算(III) +所定単位×55/1000
- (5) 介護職員等特定処遇改善加算
- (イ) 介護職員等特定処遇改善加算(I) +所定単位×63/1000
- (ロ) 介護職員等特定処遇改善加算(II) +所定単位×42/1000
- (6) 介護職員等ベースアップ等支援加算 +所定単位×24/1000
- 注1 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(1)から(6)を算定しない。

注2 (2)から(6)までの費用の算定にあたっては、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。

注3 (1)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。なお、建物の範囲については、平成30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。

注4 (4)から(6)について、所定単位は(1)から(3)までを算定した単位数の合計。

注5 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

注6 共生型訪問介護相当サービスにおける障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者及び重度訪問介護従業者養成研修課程修了者等による共生型訪問介護の取扱い(1)の(イ)、(ニ)、(ト)、(ヌ)、(ワ)、(タ)、(ツ)以外の研修課程修了者については、65歳に達した日の前日において、これらの研修課程修了者が勤務する指定居宅介護事業所又は指定重度訪問介護事業所において、指定居宅介護又は指定重度訪問介護を利用していた高齢障害者に対してのみ、訪問介護相当サービスを提供できることとする。すなわち、新規の要支援高齢者へのサービス提供はできない。

ロ 訪問型サービスA事業費

(1) 訪問型サービスA事業費Ⅰ(1月につき) 1,141単位
(週1回程度のサービスを行った場合)

(2) 訪問型サービスA事業費Ⅱ(1回につき) 260単位
(1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)

(3) 訪問型サービスA事業費Ⅲ(1月につき) 823単位
(週1回程度のサービスを行った場合)

(4) 訪問型サービスA事業費Ⅳ(1回につき) 188単位
(1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)

(5) 訪問型サービスA事業費Ⅴ(1月につき) 588単位
(週1回程度のサービスを行った場合)

(6) 訪問型サービスA事業費Ⅵ(1回につき) 134単位
(1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)

注1 利用者に対して、指定事業所等の訪問介護員等が南部箕蚊屋広域連合訪問型サービスAの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱(平成28年南部箕蚊屋広域連合公告第7号)に規定する訪問型サービスAを行った場合に算定する。

注2 訪問型サービスAは日常生活に必要な家事等とし、1回あたりの利用時間は1時間以内とする。

注3 利用回数は1週あたり2回を限度とし、1日あたりの利用回数は1回とする。

注4 (3)及び(4)については、介護保険サービス指定事業者の介護福祉士、介護職員初任者研修修了者以外がサービスを提供する場合に算定する。

注5 (5)及び(6)については、介護保険サービス指定事業者以外がサービスを提供する場合に

算定する。

2 通所型サービス事業費

イ 共生型通所型サービス事業費

(1) 共生型通所介護相当サービス費

- (イ) (共生型) 通所型サービス費／21 1,555 単位
(事業対象者・要支援1 1月につき)
- (共生型) 通所型サービス費／21日割 51 単位
(事業対象者・要支援1 1日につき)
- (共生型) 通所型サービス費／21回数 357 単位
(事業対象者・要支援1 1回につき・週1回程度の通所)

※ 指定障害福祉サービス等基準第78条第1項に規定する指定生活介護事業所が行う場合

- (ロ) (共生型) 通所型サービス費／31 1,588 単位
(事業対象者・要支援1 1月につき)
- (共生型) 通所型サービス費／31日割 52 単位
(事業対象者・要支援1 1日につき)
- (共生型) 通所型サービス費／31回数 365 単位
(事業対象者・要支援1 1回につき・週1回程度の通所)

※ 指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業所が行う場合・指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業所が行う場合

- (ハ) (共生型) 通所型サービス費／41 1,505 単位
(事業対象者・要支援1 1月につき)
- (共生型) 通所型サービス費／41日割 49 単位
(事業対象者・要支援1 1日につき)
- (共生型) 通所型サービス費／41回数 346 単位
(事業対象者・要支援1 1回につき・週1回程度の通所)

※ 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第15号。以下「指定通所支援基準」という。）第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業所が行う場合・指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業所が行う場合

- (ニ) (共生型) 通所型サービス費／22 3,188 単位
(事業対象者・要支援2 1月につき)
- (共生型) 通所型サービス費／22日割 105 単位
(事業対象者・要支援2 1日につき)
- (共生型) 通所型サービス費／22回数 367 単位
(事業対象者・要支援2 1回につき・週2回程度の通所)

※ 指定障害福祉サービス等基準第78条第1項に規定する指定生活介護事業所が行う場合

- (ホ) (共生型) 通所型サービス費／32 3,257 単位
(事業対象者・要支援2 1月につき)
- (共生型) 通所型サービス費／32日割 107 単位

(事業対象者・要支援2 1日につき)

(共生型) 通所型サービス費/32回数 375単位

(事業対象者・要支援2 1回につき・週2回程度の通所)

※ 指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練(機能訓練)事業所が行う場合・指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練(生活訓練)事業所が行う場合

(へ) (共生型) 通所型サービス費/42 3,085単位

(事業対象者・要支援2 1月につき)

(共生型) 通所型サービス費/42日割 101単位

(事業対象者・要支援2 1日につき)

(共生型) 通所型サービス費/42回数 356単位

(事業対象者・要支援2 1回につき・週2回程度の通所)

※ 指定通所支援基準第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業所が行う場合・指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業所が行う場合

(2) 生活機能向上グループ活動加算 100単位(1月につき)

(3) 運動器機能向上加算 225単位(1月につき)

(4) 栄養改善加算 200単位(1月につき)

(5) 口腔機能向上加算

(イ) 口腔機能向上加算Ⅰ 150単位(1月につき)

(ロ) 口腔機能向上加算Ⅱ 160単位(1月につき)

(6) 選択的サービス複数実施加算

(イ) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)

① 運動器機能向上及び栄養改善 480単位(1月につき)

② 運動器機能向上及び口腔機能向上 480単位(1月につき)

③ 栄養改善及び口腔機能向上 480単位(1月につき)

(ロ) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)

運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700単位(1月につき)

(7) 事業所評価加算 120単位(1月につき)

(8) サービス提供体制強化加算

(イ) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

① 事業対象者・要支援1 88単位(1月につき)

② 事業対象者・要支援2 88単位(1月につき・週1回程度の通所)

③ 事業対象者・要支援2 176単位(1月につき・週2回程度の通所)

(ロ) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

① 事業対象者・要支援1 72単位(1月につき)

② 事業対象者・要支援2 72単位(1月につき・週1回程度の通所)

③ 事業対象者・要支援2 144単位(1月につき・週2回程度の通所)

(ハ) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

① 事業対象者・要支援1 24単位(1月につき)

② 事業対象者・要支援2 24単位(1月につき・週1回程度の通所)

③ 事業対象者・要支援2 48単位（1月につき・週2回程度の通所）

(9) 生活機能向上連携加算

(イ) 生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位（3月に1回を限度）

(ロ) 生活機能向上連携加算Ⅱ 200単位

※ 運動器機能向上加算を算定している場合には、100単位（1月につき）

(10) 口腔・栄養スクリーニング加算

(イ) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ 20単位（1回につき）

(ロ) 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ 5単位（1回につき）

※ 6月に1回を限度

(11) 介護職員処遇改善加算

(イ) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) +所定単位×59/1000

(ロ) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) +所定単位×43/1000

(ハ) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) +所定単位×23/1000

(12) 介護職員等特定処遇改善加算

(イ) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) +所定単位×12/1000

(ロ) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) +所定単位×10/1000

(13) 栄養アセスメント加算 50単位（1月につき）

(14) 科学的介護推進体制加算 40単位（1月につき）

(15) 介護職員等ベースアップ等支援加算 +所定単位×24/1000

注1 (1)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 (1)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 (1)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1月につき240単位を足す。

注4 (1)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を行う場合は、それぞれ以下のとおり減算する。

① (1)の(イ)から(ハ)まで 376単位

② (1)の(ニ)から(ヘ)まで 752単位

注5 (2)から(15)までの費用の算定にあたっては、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。

注6 (11)、(12)及び(15)について、所定単位は(1)から(10)まで、(13)及び(14)を算定した単位数の合計。

注7 サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

ロ 通所型サービスC事業費

(1) 通所型サービスC事業費（1回につき） 474単位

注1 利用者に対して、南部箕蚊屋広域連合通所型サービスCの人員、設備及び運営に関する基

準を定める要綱（平成 30 年南部箕蚊屋広域連合告示第 11 号）に規定する通所型サービス C を行った場合に算定する。

2 通所型サービス C の 1 回あたりの利用時間は 2 時間以上とする。

(2) 運動器機能向上加算（1 月につき） 225 単位

(3) 栄養改善加算（1 月につき） 200 単位

(4) 口腔機能向上加算

(イ) 口腔機能向上加算 I 150 単位（1 月につき）

(ロ) 口腔機能向上加算 II 160 単位（1 月につき）

注 (2) から (4) までの費用の算定にあたっては、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。

南部箕蚊屋広域連合長 様

南部箕蚊屋広域連合介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認申請書

介護予防・日常生活支援総合事業対象者についての確認を受けたいので、南部箕蚊屋広域連合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第4条第4項の規定により、次のとおり申請します。

ただし、本申請と同時に介護保険制度の要介護認定又は要支援認定の申請をしている場合において、要介護又は要支援の認定が決定したときは、本申請を取り下げるものとします。

申請者 (被保険者)	被保険者番号		生年月日	年	月	日
	フリガナ					
	氏名		性別	男 ・ 女		
			電話番号	()		
	住所	郵便番号				
前回の認定等 (該当者のみ)	状態区分 要支援1・要支援2・総合事業対象者・その他 () 有効期間 年 月 日 から 年 月 日 まで					
問合せ先	フリガナ		本人との関係			
	氏名			電話番号	()	
	住所	郵便番号				
介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の利用に係る計画の作成等、総合事業の適切な運営のために必要があるときは、基本チェックリストの内容、利用者基本情報、支援・対応経過シート、アセスメントシート等の個人に関する記録及び利用者負担割合を居宅介護支援事業者、総合事業の指定事業者、主治医、その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。 本人氏名 _____						

添付文書：基本チェックリスト

介護予防サービス計画作成・介護予防マネジメント依頼（変更）届出書

<事務処理欄>

受付場所（氏名）				被保険者証回収		介護認定同時申請		申請受付日
()				回収	紛失	未回収	あり ・ なし	
備考	システム入力日							
	/							

年 月 日

様

南部箕蚊屋広域連合長

南部箕蚊屋広域連合介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認通知書

介護予防・日常生活支援総合事業の対象者に該当することを次のとおり確認しましたので、南部箕蚊屋広域連合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第4条第5項の規定により通知します。

被保険者番号	
被保険者氏名	

基本チェックリスト実施日	
確認結果	
確認の有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで