

第1号事業に要する費用の額を定める要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。）第115条の45の3第2項の規定に基づき、介護保険法施行規則（平成11年厚生省第36号。）第140条の63の2第1項第3号に規定する市が定める額について、必要な事項を定めるものとする。

(第1号事業に要する費用の額)

第2条 前条に掲げる事業又はサービスに要する費用の額は、事業所の所在地に関わらず別表に掲げる1単位の単価に別添1に掲げる単位数を乗じて算定するものとする。

2 前項の規定により算定した場合において、当該額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

(委任)

第3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

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成29年9月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成30年7月19日から施行する。

附則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成30年11月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年7月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和4年2月21日から施行する。ただし、別添1の訪問型短期集中サービスに掲げる規定は、令和4年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和5年1月24日から施行する。

附則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表（第2条）

| 区分 | サービス種類 | 単位数 | 1単位の単価 |
|---------------------------|------------------------|-------------|---|
| 訪問型サービス （第1号訪問事業） | 介護予防型訪問サービス | 別添1に定める単位数。 | 10円に厚生労働大臣が定める1単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号。以下「単価告示」という。）に定める宮崎市の地域区分における訪問介護の割合を乗じて得た額とする。 |
| | 訪問型家事援助サービス | | |
| | 訪問型短期集中サービス | | |
| 通所型サービス （第1号通所事業） | 介護予防型通所サービス | | 10円に単価告示に定める宮崎市の地域区分における通所介護の割合を乗じて得た額とする。 |
| | 通所型短期集中サービス | | |
| 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業） | ケアマネジメントA ケアマネジメントB | | 10円に単価告示に定める宮崎市の地域区分における介護予防支援の割合を乗じて得た額とする。 |

別添 1

宮崎市が実施する第1号事業費は、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、以下に掲げるほかは、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)及び介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について(令和3年3月19日老認発0319第3号。以下「令和3年留意事項」という。)及び介護保険法施行規則第140条63の6第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準(厚生労働告示第84号。以下「指定相当訪問型サービス等基準」という。)に準ずるものとする。この要綱において、令和3年留意事項および指定相当訪問型サービス等基準中「指定相当訪問型サービス」とあるのは「介護予防型訪問サービス」、「指定相当通所型サービス」とあるのは「介護予防型通所サービス」と読み替えるものとする。

1 訪問型サービス費(介護予防型訪問サービス)

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合(1月につき)

- (1) 1週に1回程度の場合 1, 176単位
- (2) 1週に2回程度の場合 2, 349単位
- (3) 1週に2回を超える程度の場合 3, 727単位

ロ 1月当たりの回数を定める場合(1回につき)

- (1) 標準的な内容の介護予防型訪問サービスである場合 287単位
- (2) 生活援助が中心である場合
 - (一) 所要時間20分以上45分未満の場合 179単位
 - (二) 所要時間45分以上の場合 220単位
- (3) 短時間の身体介護が中心である場合 163単位

注1 利用者に対して、介護予防型訪問サービス事業所(介護予防型訪問サービス等基準第4条第1項に規定する介護予防型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、介護予防型訪問サービスを行った場合に、介護予防サービス計画(介護予防型訪問サービス等基準第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。

注2 ロについては、1月につき、イ(3)に掲げる単位数の範囲所定単位数を算定する。

注3 ロ(2)については、単身の世帯に属する利用者又は家族若しくは親族(以下「家族等」という。)と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難で

あるものに対して、生活援助（調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。）が中心である介護予防型訪問サービスを行った場合に、現に要した時間ではなく、訪問型サービス計画（介護予防型訪問サービス等基準第40条第2号に規定する訪問型サービス計画をいう。以下同じ。）に位置づけられた内容の介護予防型訪問サービスを行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。

注4 ロ（3）については、身体介護（利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等のための介助及び専門的な援助をいう。以下同じ。）が中心である介護予防型訪問サービスを行った場合に所定単位数を算定する。

注5 イ並びにロ（1）及び（3）については、介護保険法施行規則第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、当該月において算定しない。

注6 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7 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8 介護予防型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介護予防型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（介護予防型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。）又は介護予防型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て、介護予防型訪問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、介護予防型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、介護予防型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、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する介護予防型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（介護予防型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、介護予防型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。

注9 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する介護予防型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介護予防型訪問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。

注10 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、1月当たり実利用者数が5人以下である介護予防型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介護予防型訪問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。

注11 介護予防型訪問サービス事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定め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を越えて、介護予防型訪問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。

注12 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、介護予防型訪問サービス費は、算定しない。

注13 イについて、利用者が一の介護予防型訪問サービス事業所において介護予防型訪問サービスを受けている間は、当該介護予防型訪問サービス事業所以外の介護予防型訪問サービス事業所が介護予防型訪問サービスを行った場合に、訪問型サービス費は、算定しない。

注14 イからトまでについて、共生型介護予防型訪問サービスを行う指定居宅介護事業所において、指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成18年厚生労働省告示第538号。以下「居宅介護従業者基準」という。）第1条第4号、第9号、第14号又は第19号から第22号までに規定する者により行われる場合は、所定単位数に $70/100$ を乗じ、共生型介護予防型訪問サービスを行う指定居宅介護事業所において、居宅介護従業者基準第1条第5号、第10号又は第15号に規定する者により行われる場合は、所定単位数に $93/100$ を乗じ、共生型介護予防型訪問サービスを行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者により行われる場合は、所定単位数に $93/100$ を乗じる。

ハ 初回加算 200単位

注 介護予防型訪問サービス事業所において、新規に訪問型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（介護予防型訪問サービス等基準第4条第2項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。）が初回若しくは初回の介護予防型訪問サービスを行った日の属する月に介護予防型訪問サービスを行った場合又は当該介護予防型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介護予防型訪問サービスを行った日の属する月に介護予防型訪問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。

ニ 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。注2において同じ。)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介護予防型訪問サービス計画を作成し、当該介護予防型訪問サービス計画に基づく介護予防型訪問サービスを行ったときは、初回の当該介護予防型訪問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介護予防型訪問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、当該介護予防型訪問サービス計画に基づく介護予防型訪問サービスを行ったときは、初回の当該介護予防型訪問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。

ホ 口腔連携強化加算50単位

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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防型訪問サービス事業所の従業者が、口腔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。

へ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防型訪問サービス事業所が、利用者に対し、介護予防型訪問サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、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) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

ト 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合してい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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防型訪問サービス事業所が、利用者に対し、介護予防型訪問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) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

チ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合してい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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防型訪問サービス事業所が、利用者に対し、介護予防型訪問サービスを行った場合は、イ

からホまでにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。

2 訪問型家事援助サービス費

イ 訪問サービス費 224単位

注 利用者に対して、訪問型家事援助サービス事業所（訪問型家事援助サービスを提供する事業所をいう。以下同じ。）の家事援助スタッフ等（宮崎市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱に定める従事者をいう。以下同じ。）が、訪問型家事援助サービスを行った場合に、1回につき、所定単位数を算定する。

ロ 初回加算 200単位（1月につき）

注 訪問型家事援助サービス事業所において、新規に訪問型家事援助サービス計画（介護予防型訪問サービス等基準第40条第2号に規定する訪問型サービス計画に相当するものをいう。以下同じ。）を作成した利用者に対して、家事援助サービス提供責任者（宮崎市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱に定める家事援助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訪問型家事援助サービスを行った日の属する月に訪問型家事援助サービスを行った場合又は当該訪問型家事援助サービス事業所のその他の家事援助スタッフ等が初回若しくは初回の訪問型家事援助サービスを行った日の属する月に訪問型家事援助サービスを行った際に家事援助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 訪問型短期集中サービス費

イ 運動プログラム（訪問型）サービス費 854単位

ロ 栄養プログラム（訪問型）サービス費 697単位

ハ 口腔プログラム（訪問型）サービス費 566単位

ニ 介護予防型補完サービス費

（1）標準的な内容の介護予防型訪問サービスである場合 287単位

（2）生活援助が中心である場合

（一）所要時間20分以上45分未満の場合 179単位

（二）所要時間45分以上の場合 220単位

ホ 服薬援助サービス費 163単位

注1 利用者に対して、短期集中サービス事業所（訪問型短期集中サービス又は通所型短期集中サービスを提供する事業所をいう。以下同じ。）の市長が別に定める者が、訪問型短期集中サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。

イ 運動プログラム（訪問型）サービス費 介護予防ケアマネジメントにおいてケアプラン開始前に行う訪問によるアセスメント1回、介護予防サー

ビス計画並びにケアプラン期間中に実施するプログラム6回以下及びケアプラン終了後の訪問によるアセスメント1回の運動プログラム（訪問型）サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して運動プログラム（訪問型）サービスを行った場合

ロ 栄養プログラム（訪問型）サービス費 介護予防ケアマネジメントにおいてケアプラン開始前に行う訪問によるアセスメント1回、3カ月以内の介護予防サービス計画並びにケアプラン期間中に実施するプログラム3回以下（4カ月以内の場合4回以下、5カ月以内の場合5回以下、6カ月以内の場合6回以下）及びケアプラン終了後の訪問によるアセスメント1回の栄養プログラム（訪問型）サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して栄養プログラム（訪問型）サービスを行った場合

ハ 口腔プログラム（訪問型）サービス費 介護予防ケアマネジメントにおいて3カ月以内の介護予防サービス計画並びにケアプラン期間中に実施するプログラム4回以下（4カ月以内の場合5回以下、5カ月以内の場合6回以下、6カ月以内の場合7回以下）及びケアプラン終了後の訪問によるアセスメント1回の口腔プログラム（訪問型）サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して口腔プログラム（訪問型）サービスを行った場合

ニ 介護予防型訪問補完サービス費 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて3カ月を上限に1月の中で全部で32回以下の介護予防型訪問補完サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して介護予防型訪問補完サービスを行った場合

ホ 服薬援助サービス費 介護予防サービス計画及びケアプランにおいて全部で3カ月の利用及び1月の中で28日を上限に1日の中で4回以下の服薬援助サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して服薬援助サービスを行った場合

注2 ニおよびホのいずれかのサービスを行った場合、訪問型サービス費のイおよびロに係る注2から注14を準用する。

注3 ニおよびホのいずれかのサービスを行った場合、訪問型サービス費のハからチの算定要件を満たす場合、同取扱に準じ所定単位数を加算する。

4 通所型サービス費（介護予防型通所サービス）

イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

- (1) 事業対象者・要支援1 1, 798単位
- (2) 事業対象者・要支援2 3, 621単位

ロ 1月当たりの回数を定める場合（1回につき）

（1）事業対象者・要支援1 436単位

（2）事業対象者・要支援2 447単位

注1 看護職員（介護予防型訪問サービス等基準第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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防型通所サービス事業所（同条第1項に規定する介護予防型通所サービス事業所をいう。以下同じ。）において、介護予防型通所サービスを行った場合に、介護予防サービス計画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。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別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

注2 利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の介護予防型通所サービスが必要とされた場合についてはイ（1）又はロ（2）に掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の介護予防型通所サービスが必要とされた場合についてはイ（2）又はロ（2）に掲げる所定単位数を、それぞれ算定する。

注3 ロ（1）については、1月につき4回、ロ（2）については、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

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、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5 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6 介護予防型通所サービス事業所の従業者（介護予防型訪問サービス等基準第48条第1項に規定する通所型サービス従業者に相当する者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定め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を越えて、介護予防型通所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。

注7 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、通所型サービス費は、算定しない。

注8 イについて、利用者が一の介護予防型通所サービス事業所において介護予防型通所サービスを受けている間は、当該介護予防型通所サービス事業所以外の介護予防型通所サービス事業所が介護予防型通所サービスを行った場合に、通

所型サービス費は、算定しない。

注9 介護予防型通所サービス事業所と同一建物に居住する者又は介護予防型通所サービス事業所と同一建物から当該介護予防型通所サービス事業所に通う者に対し、介護予防型通所サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数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) イ(1)を算定している場合(1月につき) 376単位

(2) イ(2)を算定している場合(1月につき) 752単位

(3) ロを算定している場合(1回につき) 94単位

注10 利用者に対して、その居宅と介護予防型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(イ(1)を算定している場合は1月につき376単位を、イ(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9を算定している場合は、この限りでない。

ハ 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。

イ 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。)その他介護予防型通所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通所型サービス計画(介護予防型訪問サービス等基準第63条第2号に規定する通所型サービス計画をいう。以下同じ。)を作成していること。

ロ 通所型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。

二 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指定相当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介護予防型通所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。

ホ 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介護予防型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人（への注において「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 利用者の数又は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介護予防型通所サービス事業所であること。

へ 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。

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 利用者の数又は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介護予防型通所サービス事業所であること。

ト 口腔機能向上加算

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（以下この注及びチにおいて「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。

イ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位

ロ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位

チ 一体的サービス提供加算 480単位

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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防型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、ヘ又はトを算定している場合は、算定しない。

リ サービス提供体制強化加算

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届け出た介護予防型通所サービス事業所が利用者に対し指定相当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）

(一) 事業対象者・要支援1 88単位

(二) 事業対象者・要支援2 176単位

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

(一) 事業対象者・要支援1 72単位

(二) 事業対象者・要支援2 144単位

(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

(一) 事業対象者・要支援1 24単位

(二) 事業対象者・要支援2 48単位

ヌ 生活機能向上連携加算

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届け出た介護予防型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、イについては、利用者の急性増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、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位

ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位

ル 口腔・栄養スクリーニング加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護予防型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つては算定しない。

(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

ヲ 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介護予防型通所サービスが、利用者に対し介護予防型通所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(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。

ロ 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、介護予防型通所サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他介護予防型通所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。

ワ 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防型通所サービス事業所が、利用者に対し、介護予防型通所サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、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) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

カ 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合してい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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防型通所サービス事業所が、利用者に対し、介護予防型通所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) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからヲまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位

コ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合してい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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護予防型通所サービス事業所が、利用者に対し、介護予防型通所サービスを行った場合は、イからヲまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 通所型短期集中サービス費

イ 運動プログラム(通所型) サービス費

(1) 通所による実施 5 3 3 単位

(2) 訪問による実施 8 5 4 単位

ロ 栄養プログラム(通所型) サービス費

(1) 通所による実施 4 9 3 単位

(2) 訪問による実施 6 9 7 単位

ハ 口腔プログラム(通所型) サービス費

(1) 通所による実施 3 8 5 単位

(2) 訪問による実施 5 6 6 単位

注 利用者に対して、短期集中サービス事業所の市長が別に定める者が、通所型短期集中サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき、それぞれ所定単位数を算定する。

イ 運動プログラム（通所型）サービス費

- (1) 通所による実施 介護予防ケアマネジメントにおいて3カ月以内の介護予防サービス計画及びケアプラン期間中に22回以下（4カ月以内の場合30回以下、5カ月以内の場合38回以下、6カ月以内の場合46回以下）の通所による運動プログラム（通所型）サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して運動プログラム（通所型）サービスを行った場合
- (2) 訪問による実施 介護予防ケアマネジメントにおいてケアプラン開始前に行う訪問によるアセスメント1回、介護予防サービス計画及びケアプラン期間中に訪問により実施するプログラム2回以下及びケアプラン終了後の訪問によるアセスメント1回の運動プログラム（通所型）サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して運動プログラム（通所型）サービスを行った場合

ロ 栄養プログラム（通所型）サービス費

- (1) 通所による実施 介護予防ケアマネジメントにおいて3カ月以内の介護予防サービス計画及びケアプラン期間中に3回以下（4カ月以内の場合4回以下、5カ月以内の場合5回以下、6カ月以内の場合6回以下）の通所による栄養プログラム（通所型）サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して栄養プログラム（通所型）サービスを行った場合
- (2) 訪問による実施 介護予防ケアマネジメントにおいてケアプラン開始前に行う訪問によるアセスメント1回、介護予防サービス計画及びケアプラン期間中に訪問により実施するプログラム1回以下及びケアプラン終了後の訪問によるアセスメント1回の栄養プログラム（通所型）サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して栄養プログラム（通所型）サービスを行った場合

ハ 口腔プログラム（通所型）サービス費

- (1) 通所による実施 介護予防ケアマネジメントにおいて3カ月以内の介護予防サービス計画及びケアプラン期間中に（2）と合計5回以下（4カ月以内の場合6回以下、5カ月以内の場合7回以下、6カ月以内の場合8回以下）の通所による口腔プログラム（通所型）サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して口腔プログラム（通所型）サービスを行っ

た場合

- (2) 訪問による実施 介護予防ケアマネジメントにおいて3カ月以内の介護予防サービス計画及びケアプラン期間中に(1)と合計5回以下(4カ月以内の場合6回以下、5カ月以内の場合7回以下、6カ月以内の場合8回以下)の訪問による口腔プログラム(通所型)サービスが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して口腔プログラム(通所型)サービスを行った場合

6 介護予防ケアマネジメント費

イ ケアマネジメントA費 442単位

注1 ケアマネジメントA費は、利用者に対して、介護予防ケアマネジメントを行った場合に、所定単位数を算定する。

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。

ロ ケアマネジメントB費 442単位

注1 ケアマネジメントB費は、利用者に対して、3カ月以内の週1回程度の宮崎市通所型短期集中サービス(運動プログラム)のみを利用する場合に、各サービス開始月と終了月に所定単位数を算定する。

注2 ロの算定にあたっては、イにおける注2及び注3の算定要件に該当する場合は、同取扱に準じ所定単位数を減算するものとする。

ハ 初回加算 300単位

注 介護予防ケアマネジメント事業所(介護予防ケアマネジメントを提供する事業所をいう。以下同じ。)において、新規に介護予防ケアプラン(介護予防ケアマネジメント事業所が作成する介護予防サービス計画(法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。)に類するものをいう。以下同じ。)を作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。

ニ 委託連携加算 300単位

注 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(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

ける介護予防ケアプラン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。