

堺市介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額の算定に関する基準

(趣旨)

第1条 この基準は、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。）第140条の63の2及び堺市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（平成28年制定）第9条第3項の規定に基づき、指定事業者による第1号事業（以下「指定第1号事業」という。）に要する費用の額の算定に関する基準について必要な事項を定めるものとする。

(費用の額の算定)

第2条 指定第1号事業に要する費用の額は、別表に定める単位に次の表に定める1単位の単価を乗じて算定するものとする。

サービス種類	1単位の単価
介護予防訪問サービス	10.7円
介護予防通所サービス	10.45円

2 前項の規定により指定第1号事業に要する費用の額を算定した場合において、その額に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 この基準の施行について必要な事項は、所管部長が定める。

附 則

この基準は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

この基準は、平成31年4月1日から施行する。

別表

指定第1号事業支給費単位数表

1 介護予防訪問サービス費

イ	介護予防訪問サービス費（Ⅰ）（1月につき）	1, 168 単位
ロ	介護予防訪問サービス費（Ⅱ）（1月につき）	2, 335 単位
ハ	介護予防訪問サービス費（Ⅲ）（1月につき）	3, 704 単位
ニ	介護予防訪問サービス費（Ⅳ）（1回につき）	266 単位
ホ	介護予防訪問サービス費（Ⅴ）（1回につき）	285 単位

注1 イからハについては、利用者に対して、指定介護予防訪問サービス事業所（堺市介護予防・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（平成28年制定。以下「第1号事業運営基準」という。）第5条第1項に規定する指定介護予防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、指定介護予防訪問サービス（第1号事業運営基準第4条に規定する指定介護予防訪問サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

- (1) 介護予防訪問サービス費（Ⅰ） 介護予防サービス・支援計画（第1号事業運営基準第2条第3号に規定する介護予防サービス・支援計画をいう。以下同じ。）において1週に1回程度の指定介護予防訪問サービスが必要とされた者
- (2) 介護予防訪問サービス費（Ⅱ） 介護予防サービス・支援計画において1週に2回程度の指定介護予防訪問サービスが必要とされた者
- (3) 介護予防訪問サービス費（Ⅲ） 介護予防サービス・支援計画において1週に2回を超える程度の指定介護予防訪問サービスが必要とされた者（その要支援状態区分が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号。以下「認定省令」という。）第2条第1項第2号に掲げる区分である者（以下「要支援2の者」という。）又は省令第140条の62の4第2項に規定する者（以下「事業対象者」という。）に限る。))

注2 ニ及びホについては、利用者に対して、指定介護予防訪問サービス事業所の訪問介護員等が、指定介護予防訪問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。ただし、1週当たりのサービス提供回数は、当該利用者の本来算定すべきイからハのいずれかの1週当たりのサービス提供回数を超えてはならないものとする。

- (1) 介護予防訪問サービス費（Ⅳ） 注1(1)の者に対して1月に1回から3回まで又は注2(2)の者に対して1月に1回から7回まで介護予防訪問サービス提供した場合
- (2) 介護予防訪問サービス費（Ⅴ） 注1(3)の者に対して1月に1回から11回まで介護予防訪問サービス提供した場合

注3 指定介護予防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指定介護予防訪問サービス事業所と同一建物に居住する利用者又は指定介護予防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の利用者に対し、指定介護予防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する。

注4 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護（法第8条の2第9項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）又は介護予防小規模多機能型居宅介護（法第8条の2第14項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（法第8条の2第15項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。以下同じ。）を受けている間は、介護予防訪問サービス費は、算定しない。

注5 利用者が一の指定介護予防訪問サービス事業所において指定介護予防訪問サービスを受け

ている間は、当該指定介護予防訪問サービス事業所以外の指定介護予防訪問サービス事業所が指定介護予防訪問サービスを行った場合に、介護予防訪問サービス費は、算定しない。

注6 省令第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、イからホを算定しない。

注7 共生型介護予防訪問サービス（第1号事業運営基準第42条に規定する共生型介護予防訪問サービスをいう。以下同じ。）を行う指定居宅介護事業者（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス等基準」という。）第5条第1項に規定する指定居宅介護事業者をいう。以下同じ。）が当該事業を行う事業所において、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21号までに規定する者が共生型介護予防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70に相当する単位数を算定し、共生型介護予防訪問サービスを行う指定居宅介護事業者において、居宅介護従業者基準第1条第5号、第10号又は第15号に規定する者が共生型介護予防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93に相当する単位数を算定し、共生型介護予防訪問サービスを行う重度訪問介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。）に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。ただし、65歳に達した日の前日において、当該指定介護予防訪問サービス事業所において事業を行う事業者が指定居宅介護（指定障害福祉サービス等基準第4条第1項に規定する指定居宅介護をいう。）又は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事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。

ホ 初回加算 200単位

注 指定介護予防訪問サービス事業所において、新規に介護予防訪問サービス計画（第1号事業運営基準第40条第2号に規定する介護予防訪問サービス計画をいう。以下同じ。）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指定介護予防訪問サービスを行った日の属する月に指定介護予防訪問サービスを行った場合又は当該指定介護予防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指定介護予防訪問サービスを行った日の属する月に指定介護予防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。

へ 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介護予防訪問サービス計画を作成し、当該介護予防訪問サービス計画に基づく指定介護予防訪問サービスを行ったときは、初回の当該指定介護予防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。）、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。）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訪問介護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、当該介護予防訪問サービス計画に基づく指定介護予防訪問サービスを行ったときは、初回の当該指定介護予防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。

ト 介護職員処遇改善加算

- (1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） イからへ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） イからへ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） イからへ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
- (4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

注1 (1)については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定介護予防訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問サービスを行った場合は、平成30年3月31日までの間、所定単位数に加算する。ただし、(2)から(5)までのいずれかを算定している場合においては、算定しない。

- (一) 介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。
- (二) 指定介護予防サービス事業所において、(一)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市長に届け出ていること。
- (三) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために介護職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について市長に届け出ること。
- (四) 当該指定介護予防サービス事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市長に報告すること。
- (五) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法（昭和22年法律第49号）、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）、最低賃金法（昭和34年法律第137号）、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）、雇用保険法（昭和49年法律第116号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- (六) 当該指定介護予防サービス事業所において、労働保険料（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）第10条第2項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。

- (七) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (ア) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - (イ) (ア)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (ウ) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - (エ) (ウ)について、全ての介護職員に周知していること。
 - (オ) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
 - (カ) (オ)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- (八) 平成27年4月から(二)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

注2 (2)については、注1(一)から(六)まで、(七)(ア)から(エ)まで及び(八)に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定介護予防訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問サービスを行った場合は、平成30年3月31日までの間、所定単位数に加算する。ただし、(1)又は(3)から(5)のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

注3 (3)については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定介護予防訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問サービスを行った場合は、平成30年3月31日までの間、所定単位数に加算する。ただし、(1)から(2)又は(4)から(5)のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

- (一) 注1(一)から(六)までに掲げる基準に適合すること。
- (二) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。
 - (ア) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
 - b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (イ) 次に掲げる要件の全てに適合すること。
 - a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
 - b aについて、全ての介護職員に周知していること。
- (三) 平成20年10月から注1(二)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

注4 (4)については、注1(一)から(六)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、注3(二)又は(三)に掲げる基準のいずれかに適合するものとして市長に届け出た指定介護予防訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問サービスを行った場合は、平成30年3月31日までの間、所定単位数に加算する。ただし、(1)から(3)又は(5)のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

注5 (5)については、注1(一)から(六)までに掲げる基準のいずれにも適合するものとして市長に届け出た指定介護予防訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防訪問サービスを行った場合は、平成30年3月31日までの間、所定単位数に加算する。ただし、(1)から(4)までのいずれかを算定している場合においては、算定しない。

2 介護予防通所サービス費

- イ 介護予防通所サービス費（Ⅰ）（1月につき） 1, 647単位
- ロ 介護予防通所サービス費（Ⅱ）（1月につき） 3, 377単位

ハ 介護予防通所サービス費（Ⅲ）（1月につき） 1, 647単位

ニ 介護予防通所サービス費（Ⅳ）（1回につき） 378単位

注1 イからハについては、第1号事業運営基準第54条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いているものとして市長に届け出た指定介護予防通所サービス事業所（第1号事業運営基準第54条第1項に規定する指定介護予防通所サービス事業所をいう。以下同じ。）において、利用者に対して、指定介護予防通所サービス（第1号事業運営基準第53条に規定する指定介護予防訪問サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

(1) 介護予防通所サービス費（Ⅰ） 介護予防サービス・支援計画において1週に1回程度の指定介護予防通所サービスが必要とされた者（認定省令第2条第1項第1号に掲げる区分である者（以下「要支援1の者」という。）又は事業対象者に限る。）

(2) 介護予防通所サービス費（Ⅱ） 介護予防サービス・支援計画において1週に2回程度の指定介護予防通所サービスが必要とされた者（要支援2の者又は事業対象者に限る。）

(3) 介護予防通所サービス費（Ⅲ） 介護予防サービス・支援計画において1週に1回程度の指定介護予防通所サービスが必要とされた者（要支援2の者に限る。）

注2 ニについては、次のいずれかの場合において、第1号事業運営基準第54条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いているものとして市長に届け出た指定介護予防通所サービス事業所において、利用者に対して、指定介護予防通所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。ただし、1週当たりのサービス提供回数は、当該利用者の本来算定すべきイからハのいずれかの1週当たりのサービス提供回数を超えてはならないものとする。

(1) 注1(1)又は(3)の者に対して1月に1回から3回まで介護予防通所サービス提供した場合

(2) 注1(2)の者に対して1月に1回から7回まで介護予防通所サービス提供した場合

注3 イからニについて、指定介護予防通所サービス事業所の利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が次の各号のいずれかに該当する場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて、この基準の例により算定する。

(1) 指定介護予防通所サービスの月平均の利用者の数（指定介護予防通所サービス事業者が指定通所介護事業者（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第93条第1項に規定する指定通所介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通所サービスの事業及び指定通所介護の事業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あつては、指定介護予防通所サービスの利用者の数及び指定通所介護の利用者の数の合計数）が第1号事業運営基準第59条の規定に基づき市長に提出した運営規程に定められている利用定員を超える場合。

(2) 指定介護予防通所サービス事業所の看護職員又は介護職員の員数が第1号事業運営基準第54条に定める員数を置いていない場合。

注4 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介護者又は要支援者となった者をいう。）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介護予防通所サービス事業所において、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者をいう。以下同じ。）に対して指定介護予防通所サービスを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

注5 指定介護予防通所サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定介護予防通所サービス事業所と同一建物から当該指定介護予防通所サービス事業所に通う者に対し、指定介護予防通所サービスを行った場合は、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。

- (1) イ又はハを算定している場合（1月につき） 376単位
- (2) ロを算定している場合（1月につき） 752単位
- (3) ニを算定している場合（1回につき） 85単位

注6 利用者が介護予防短期入所生活介護（法第8条の2第7項に規定する介護予防短期入所生活介護をいう。以下同じ。）、介護予防短期入所療養介護（法第8条の2第8に規定する介護予防短期入所療養介護をいう。以下同じ。）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、介護予防通所サービス費は、算定しない。

注7 利用者が一の指定介護予防通所サービス事業所において指定介護予防通所サービスを受けている間は、当該指定介護予防通所サービス事業所以外の指定介護予防通所サービス事業所が指定介護予防通所サービスを行った場合に、介護予防通所サービス費は、算定しない。

注8 共生型介護予防通所サービス（第1号事業運営基準第71条に規定する共生型介護予防通所サービスをいう。以下同じ。）を行う指定生活介護事業者（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者をいう。）が当該事業を行う事業所において共生型介護予防通所サービスを行った場合は、所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定し、共生型介護予防通所サービスを行う指定自立訓練（機能訓練）事業者（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）事業者をいう。）又は指定自立訓練（生活訓練）事業者（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）事業者をいう。）が当該事業を行う事業所において共生型介護予防通所サービスを行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定し、共生型介護予防通所サービスを行う指定児童発達支援事業者（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者をいい、主として重症心身障害児（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下同じ。）を通わせる事業所において指定児童発達支援（指定通所支援基準第4条に規定する指定児童発達支援をいう。）を提供する事業者を除く。）が当該事業を行う事業所において共生型介護予防通所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、共生型介護予防通所サービスを行う指定放課後等デイサービス事業者（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者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス（指定通所支援基準第65条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。）を提供する事業者を除く。）が当該事業を行う事業所において共生型介護予防通所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する。

ホ 生活機能向上グループ活動加算 100単位

注 次に掲げる基準のいずれ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、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

- (1) 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員その他指定介護予防通所サービス事業所の介護予防通所サービス従業者（第1号事業運営基準第54条第1項に規定する介護予防通所サービス従業者をいう。以下同じ。）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介護予防通所サービス計画（第1号事業運営基準第68条第2号に規定する介護予防通所サービス計画をいう。以下同じ。）を作成していること。
- (2) 介護予防通所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。

(3) 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。

へ 運動器機能向上加算 225単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練であって、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（以下この注及びりにおいて「運動器機能向上サービス」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。

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、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、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、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六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。
- (2) 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。
- (3) 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っていると同時に、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。
- (4) 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- (5) 3イからニ注3による算定を行っていないこと。

ト 栄養改善加算 150単位

注 次に掲げる基準のいずれ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（以下この注及びりにおいて「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。

- (1) 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。
- (2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、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（以下この注において「管理栄養士等」という。）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。
- (3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っていると同時に、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- (4) 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。
- (5) 3イからニ注3による算定を行っていないこと。

チ 口腔機能向上加算 150単位

注 次に掲げる基準のいずれにも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（以下この注及びりにおいて「口腔機能向上サービス」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。

- (1) 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。
- (2) 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。

- (3) 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。
- (4) 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していること。
- (5) 3イからニ注3による算定を行っていないこと。

リ 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） 480単位
- (2) 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） 700単位

注1 (1)については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして、市長に届け出た指定介護予防通所サービス事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、算定しない。また、(2)を算定している場合においては、算定しない。

- (一) 3への注、3トの注若しくは3チの注に掲げる基準に適合しているものとして市長に届け出て運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービス（以下「選択的サービス」という。）のうち、2種類のサービスを実施していること。
- (二) 利用者が指定介護予防通所サービスの提供を受けた日において、当該利用者に対し、選択的サービスを行っていること。
- (三) 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかを1月につき2回以上行っていること。

注2 (2)については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして、市長に届け出た指定介護予防通所サービス事業所が、利用者に対し、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合に、1月につき所定単位数に加算する。ただし、運動器機能向上加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定している場合は、算定しない。また、(1)の加算を算定している場合においては、算定しない。

- (一) 利用者に対し、選択的サービスのうち3種類のサービスを実施していること。
- (二) 注1（二）及び（三）の基準に適合すること。

ヌ 事業所評価加算 120単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして堺市に届け出た指定介護予防通所サービス事業所において、評価対象期間（算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間（へ、ト又はチの注に掲げる基準に適合しているものとして市長に届け出た年においては、届出の日から同年12月までの期間）をいう。以下同じ。）の満了日の属する年度の次の年度内に限り1月につき所定単位数を加算する。

- (1) 3イからニ注3による算定を行っていないものとして市長に届け出て選択的サービスを行っていること。
- (2) 評価対象期間における指定介護予防通所サービス事業所の利用実人員数が10名以上であること。
- (3) 評価対象期間における当該指定介護予防通所サービス事業所の提供する選択的サービスの利用実人員数を当該指定介護予防通所サービス事業所の利用実人員数で除して得た数が0.6以上であること。
- (4) (二)の規定により算定した数を(一)に規定する数で除して得た数が0.7以上であること。
 - (一) 評価対象期間において、当該指定介護予防通所サービス事業所の提供する選択的サービスを3月間以上利用し、かつ、当該サービスを利用した後、法第33条第2項に基づく要支援更新認定、法第33条の2第1項に基づく要支援状態区分の変更の認定（以下「要支援更新認定等」という。）を受けた者の数
 - (二) 選択的サービスを利用した後、評価対象期間に行われる要支援更新認定等において、

当該要支援更新認定等の前の要支援状態区分と比較して、要支援状態区分に変更がなかった者（地域包括支援センターが介護予防サービス・支援計画に定める目標に照らし、当該指定介護予防通所サービス事業者によるサービスの提供が終了したと認める者に限る。）の数に、要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等により要支援1と判定されたもの又は要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援1の者であって、要支援更新認定等により非該当と判定されたものの人数及び要支援更新認定等の前の要支援状態区分が要支援2の者であって、要支援更新認定等において非該当と判定されたものの人数の合計数に2を乗じて得た数を加えたもの

ル 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) イ又はハを算定している場合（1月につき） 72単位
 - (二) ロを算定している場合（1月につき） 144単位
- (2) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
 - (一) イ又はハを算定している場合（1月につき） 48単位
 - (二) ロを算定している場合（1月につき） 96単位
- (3) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
 - (一) イ又はハを算定している場合（1月につき） 24単位
 - (二) ロを算定している場合（1月につき） 48単位

注1 (1)については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定介護予防通所サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、(2)又は(3)のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

- (一) 指定介護予防通所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。
- (二) 3イからニ注3による算定を行っていないこと。

注2 (2)については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定介護予防通所サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、(1)又は(3)のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

- (一) 指定介護予防通所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。
- (二) 3イからニ注3による算定を行っていないこと。

注3 (3)については、次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定介護予防通所サービス事業所が、利用者に対し、指定介護予防通所サービスを行った場合は、所定単位数を加算する。ただし、(1)又は(2)のいずれかを算定している場合においては、算定しない。

- (一) 指定介護予防通所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30以上であること。
- (二) 3イからニ注3による算定を行っていないこと。

ヲ 生活機能向上連携加算

- (1) 生活機能向上連携加算 200単位
- (2) 生活機能向上連携加算（運動機能向上連携加算を算定している場合） 100単位

注 次に掲げる基準のいずれにも適合しているものとして市長に届け出た指定介護予防通所介護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、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注8へを算定している場合は、1月につき100単位を所

定単位数に加算する。

- (一) 指定介護予防訪問リハビリテーション事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所若しくは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。）が、当該指定介護予防通所サービス事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、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。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）、利用者の身体の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。
- (二) 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。
- (三) 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、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て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。

ワ 栄養スクリーニング加算 5単位

指定介護予防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地域包括支援センターに提供した場合に、栄養スクリーニング加算として1回につき5単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に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せず、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。

カ 介護職員処遇改善加算

- (1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） イからル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） イからへ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） イからへ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
 - (4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
 - (5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数
- 注 1 トの注1から注5までを準用する。