

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。

附 則

この基準は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この基準は、令和3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,	176単位
ロ	介護予防訪問サービス費（Ⅱ）（1月につき）	2,	349単位
ハ	介護予防訪問サービス費（Ⅲ）（1月につき）	3,	727単位
ニ	介護予防訪問サービス費（Ⅳ）（1回につき）	268	単位
ホ	介護予防訪問サービス費（Ⅴ）（1回につき）	268	単位
へ	介護予防訪問サービス費（Ⅵ）（1回につき）	287	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 ニからへについては、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回まで介護予防訪問サービスを提供した場合
- (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7回まで介護予防訪問サービスを提供した場合
- (3) 介護予防訪問サービス費（Ⅵ） 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を提供した場合

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に居住する利用者に対して、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1

4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。ただし、当該複数の訪問型サービス事業所がいずれもニからへまでのいずれかの算定に係る訪問型サービスを行った場合は、この限りでない。

注6 介護保険施行規則省令第22条の23第2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、イからへを算定しない。

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。

ト 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。

チ 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況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。

リ 介護職員処遇改善加算

- (1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） イからチ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） イからチ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） イからチ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)から(5)については、介護職員改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示についての記載内容に準ずる。

ヌ 介護職員等特定処遇改善加算

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） イからチ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） イからチ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

注1 (1)(2)については、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示についての記載内容に準ずる。

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, 672 単位 |
| ロ | 介護予防通所サービス費（Ⅱ）（1月につき） | 3, 428 単位 |
| ハ | 介護予防通所サービス費（Ⅲ）（1月につき） | 1, 672 単位 |
| ニ | 介護予防通所サービス費（Ⅳ）（1回につき） | 384 単位 |
| ホ | 介護予防通所サービス費（Ⅴ）（1回につき） | 384 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 ニ及びホについては、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 イからホについて、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。

へ 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。

ト 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的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ともに、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) 2イからニ注3による算定を行っていないこと。

チ 栄養アセスメント加算 50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選択的サービス複数実施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月の属する月は、算定しない。

(1) 当該事業者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。

(2) 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者（トの注において「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。

(3) 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。

(4) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

リ 栄養改善加算 200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（以下この注及びリにおいて「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。

(3) 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。

(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) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない通所型サービス事業所であること。

ヌ 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（以下この注及びリにおいて「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) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位

(2) 口腔機能向上加算 (Ⅱ) 160単位

ル 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) 2への注、2トの注若しくは2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。

ヲ 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（ト、リ又はヌ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) 2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

ワ サービス提供体制強化加算

注 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、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) イ又はハを算定している場合（1月につき） 88単位
 - (二) ロを算定している場合（1月につき） 176単位
- (2) 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） 72単位
 - (二) ロを算定している場合（1月につき） 144単位
- (3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
 - (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、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。

注2 (2)については、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。

注3 (3)については、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。

カ 生活機能向上連携加算

注 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、当該基準に掲げる区分に従い、(1)については、利用者の急性憎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、(2)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。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。また、運動機能向上連携加算を算定している場合は(1)は算定せず、(2)は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

- (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
 - (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（利用者の心身の状態を勘案し、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。）、利用者の身体の状態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、利用者の心身の状態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。

ヨ 口腔・栄養スクリーニング加算

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に届けた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っては算定せず、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

タ 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指定介護予防通所型サービス事業者が利用者に対し通所型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。

(1) 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。

(2) 必要に応じて通所型サービス計画を見直すなど、通所型サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他通所型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。

レ 介護職員処遇改善加算

注 1リを準用する。

ロ 介護職員等特定処遇改善加算

注 1ヌを準用する。

3 介護予防ケアマネジメント費

イ 介護予防ケアマネジメント費（1月につき） 438単位

注 介護予防ケアマネジメント費は、利用者にして、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。

ロ 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、新規ケアプラン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。

ハ 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支援事業所に提供し、当該居宅介護支援事業所における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、利用者に1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。