弘前市介護予防・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、介護保険法（平成９年法律第１２３号。以下「法」という。）及び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。）並びに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）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（総合事業の目的）

第２条　総合事業は、市が中心となって、地域の実情に応じ、住民等の多様な主体が参画して多様なサービスを充実することにより、地域において支え合うことができる体制の構築を推進し、もって要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的とする。

（定義）

第３条　この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

（１）要支援者　法第７条第４号に規定する要支援者に相当するものをいう。

（２）旧介護予防訪問介護　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条による改正前の法（以下「旧法」という。）第８条の２第２項に規定する介護予防訪問介護をいう。

（３）旧介護予防通所介護　旧法第８条の２第７項に規定する介護予防通所介護をいう。

（４）事業対象者　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）様式第１（以下「基本チェックリスト」という。）に記入された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者をいう。

２　前項に規定するもののほか、この要綱において使用する用語は、法及び地域支援事業実施要綱において使用する用語の例による。

（総合事業の実施内容）

第４条　市長は、総合事業として、次に掲げる事業を行う。

（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）訪問介護相当サービス（旧介護予防訪問介護サービスに相当するものをいう。以下同じ。）

（イ）生活支援サービスⅠ・Ⅱ（（ア）の基準より緩和された基準で行われる生活支援をいう。以下同じ。）

　イ　通所型サービス

（ア）通所介護相当サービス（旧介護予防通所介護サービスに相当するものをいう。以下同

じ。）

（イ）生きがい型デイサービス（（ア）の基準より緩和された基準で行われる通所サービスをいう。以下同じ。）

（ウ）地域型デイサービス（住民主体で行われる介護予防に資する活動をいう。以下同じ。）

（エ）通所型サービスＣ（保健・医療の専門家により提供される、３か月から６か月までの短期間で行われるサービスをいう。以下同じ。）

ウ　介護予防ケアマネジメント

（ア）ケアマネジメントＡ（介護予防支援と同様のケアマネジメントをいう。）

（イ）ケアマネジメントＢ（緩和した基準による介護予防ケアマネジメントで、サービス担当者会議やモニタリングを省略可能としたものをいう。以下同じ。）

（ウ）ケアマネジメントＣ（緩和した基準による介護予防ケアマネジメントで、初回のみの介護予防ケアマネジメントをいう。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

２　総合事業の実施内容は、地域支援事業実施要綱に従う。

３　生活支援サービスⅠ・Ⅱ、生きがい型デイサービス、地域型デイサービス、通所型サービスＣの事業の実施に関しては、別に要綱を定める。

（総合事業の実施方法）

第５条　市長は、総合事業について、市が直接実施するもののほか、次の各号に掲げる方法により実施できる。

（１）法１１５条の４５の３第１項に基づく指定事業者による実施

（２）法１１５条の４７第４項の規定に基づく施行規則第１４０条の６９の規定に適合する者に対する委託による実施

（３）施行規則第１４０条の６２の３第１項第２号の規定に基づく補助

（利用手続、利用者台帳の整備等）

第６条　事業対象者が第１号事業を利用しようとするときは、弘前市介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書（様式第１号）に実施した基本チェックリストを添付して市長に申請しなければならない。

２　市長は、前項の申請を受理したときは、内容を審査し、利用が決定した場合は、事業対象者である旨及び基本チェックリスト実施日、担当地域包括支援センター名を記載した被保険者証を交付する。

３　前項の利用が決定した者（以下、「利用者」という。）は、市長に介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書（様式第２号）を提出するものとする。

４　前項の届出書の提出は、地域包括支援センターが代行することができる。

５　利用者は、事業の利用を取消すときは、予め弘前市介護予防・日常生活支援総合事業利用取消届出書（様式第３号）により市長に届け出なければならない。

６　市長は、利用者台帳を備えるとともに、利用者台帳に必要な事項を記載し、保管しなければならない。

７　利用者は、生きがい対応型デイサービス事業及び生活支援事業を利用することはできない。

（基本チェックリストの有効期間）

第７条　基本チェックリストの有効期間は、実施した日の属する月の１日から起算して２年とする。

２　事業対象者は、前項に定める期間の満了後においても第１号事業を利用しようとするときは、有効期間の満了日の３０日前から満了日までに再度基本チェックリストによる調査を受けなければならない。

（総合事業に係る費用の額）

第８条　総合事業に係る費用の額は、別表第１に定める単位数に10を乗じた額とする。

２　前項に定めるもののほか、総合事業に係る費用に関し必要な事項は、別に定める。

（総合事業に係る支給費の額）

第９条　市長は、利用者が総合事業を利用した場合は、総合事業を実施した事業者に対し、第８条で算定した費用の額の100分の90（法第５９条の２に規定する一定以上の所得を有する者にあっては、100分の80又は100分の70）に相当する額を支給する。

２　前項に定めるもののほか、事業に係る支給費に関し必要な事項は、別に定める。

（第１号事業支給費の額の特例）

第10条　市長は、災害その他特別な事情があることにより必要な費用を負担することが困難なであると認めるときは、利用者の申請により、第１号事業支給費の額の特例を決定することができる。

２　第１号事業支給費の額の特例に関する基準及び手続は、介護保険法第５０条及び６０条の規定に基づき弘前市が定める介護給付の割合及び予防給付の割合を定める要綱の規定を準用する。

３　法第６０条に規定する介護保険給付の額の特例を受けている居宅要支援被保険者は、第１号事業支給費の額の特例を決定されたものとみなす。

（支給限度額）

第11条　支給限度額の算定は法第５５条に規定する介護予防サービスに関わる支給限度額と同額とする。事業対象者に係る支給限度額は、要支援状態区分の要支援１と同額にする。ただし、退院直後等の事由により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と考えられる場合は、要支援２の支給限度額とすることができる。

２　前項ただし書きに該当する場合は、事業対象者における区分支給限度額変更申請書（様式第４号）を弘前市に届け出るものとする。

３　総合事業の利用者が法第５２条に規定する予防給付を利用している場合は、総合事業及び予防給付の限度額を一体的に算定する。

４　事業対象者については、支給限度額を算定する事業は、指定事業者によるサービス事業に限る。

（利用料）

第12条　利用者は、別表第２に定める利用料を負担する。

２　総合事業の実施に際し、食事代その他実費が生じるときは、その費用は利用者の負担とする。

３　第１項の利用料及び前項の実費は、利用者が総合事業を実施する機関に直接納付する。

（高額介護予防サービス費等相当事業等の実施）

第13条　市長は、事業において、法６１条に規定する高額介護予防サービス費及び法６１条の２に規定する高額医療合算介護予防サービス費の支給に相当する額を支給するものとする。

２　前項に掲げる高額介護予防サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費の支給に相当する額の支給要件、支給額その他必要な事項は、介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第２９条の２の２及び第２９条の３の規定を準用する。

（関係機関との連携）

第14条　市長は、関係する機関との連携を図り、総合事業による効果が期待される対象者の早期発見に努めるほか、対象者に対する支援が円滑かつ効果的に行われるよう努めなければならない。

（弘前市の区域外の事業所に係る特例)

第15条　第８条、第９条の規定にかかわらず、弘前市の区域外にある事業所（市長が行った指定事業者の指定に係るものに限る。）において指定事業者が行う事業が行われる場合において、市長が適当であると認めるときは、当該指定事業者が行う事業に要する費用の額及び当該指定事業者が行う事業に係る第１号事業支給費の額並びに当該指定事業者が行う事業に関する基準は、当該事業所の所在する市町村（特別区を含む。）の長が定めるところによるものとする。

（委任）

第16条　この要綱に定めるもののほか必要な事項は、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３０年５月１１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。ただし、様式第１号及び様式第４号の改正規定は、公布の日から施行する。

別表第１（第８条第１項関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サービス内容 | 単位数 | 対象者 |
| 訪問介護相当サービス | イ　訪問介護相当サービス（Ⅰ） | 週１回程度 | 1,168単位／月 | 要支援１・２、事業対象者（更新者に限る） |
| ロ　訪問介護相当サービス（Ⅱ） | 週２回程度 | 2,335単位／月 |
| ハ　訪問介護相当サービス（Ⅲ） | 週２回を超える程度 | 3,704単位／月 | 要支援２ |
| ニ　初回加算 | 200単位／月 | 要支援１・２、事業対象者（更新者に限る） |
| ホ　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／月 |
| (2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） | 200単位／月 |
| ヘ　介護職員処遇改善加算 | (1)処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位に137/1000を乗じた単位 |
| (2)処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位に100/1000を乗じた単位 |
| (3)処遇改善加算（Ⅲ） | 所定単位に55/1000を乗じた単位 |
| (4)処遇改善加算（Ⅳ） | (3)により算定した単位数に90/100を乗じた単位 |
| (5)処遇改善加算（Ⅴ） | (3)により算定した単位数に80/100を乗じた単位 |
| ト　特別地域加算 | 所定単位数に15／100を乗じた単位 |
| チ　中山間地域等における小規模事業所加算 | 所定単位数に10／100を乗じた単位 |
| リ　中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 所定単位数に5／100を乗じた単位 |
| （備考）（１）イ～ハについては、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り扱いに準ずる。（２）ヘについては、所定単位は、イ～ホにより算定した単位数の合計とする。なお、（Ⅳ）、（Ⅴ）については、介護給付において廃止される同時期において廃止する。（３）ト～リにおける所定単位数は、イ～ハにより算定した単位数とする。（４）ヘ～リは、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。（５）加算や減算に関する基準要件については訪問介護における基準要件に準ずることとする。 |
| 生活支援サービス | イ　生活支援サービスⅠ型 | 週１回程度 | 215単位/回（月４回まで） | 要支援１・２、事業対象者 |
| 935単位/月（月５回以上） |
| 週２回程度 | 215単位/回（月８回まで） |
| 1,868単位/月（月９回以上） |
| ロ　生活支援サービスⅡ型（１日２回の利用は可とするが、２時間以内の連続利用は不可とする。） | Ⅰ型に換算して週１回程度 | 120単位/回（月７回まで） |
| 935単位/月（月８回以上） |
| Ⅰ型に換算して週２回程度 | 120単位/回（月１５回まで） |
| 1,868単位/月（月１６回以上） |
| ハ　初回加算 | 200単位/月 |
| ニ　特定地域加算 | 10単位／回 |
| ホ　介護職員処遇改善加算 | (1)処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位に137/1000を乗じた単位 |
| (2)処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位に100/1000を乗じた単位 |
| (3)処遇改善加算（Ⅲ） | 所定単位に55/1000を乗じた単位 |
| (4)処遇改善加算（Ⅳ） | (3)により算定した単位数に90/100を乗じた単位 |
| (5)処遇改善加算（Ⅴ） | (3)により算定した単位数に80/100を乗じた単位 |
| （備考）（１）ニの対象地域は、【西部圏域】愛宕、常盤野、百沢、兼平、葛原、国吉、熊嶋、黒土、高野、五代、桜庭、新法師、高岡、高屋、龍ノ口、館後、鳥井野、中野（丁目以外）、中畑、新岡、如来瀬、鼻和、番館、平山、真土、宮地、八幡、横町、吉川、米ヶ袋、【南部圏域】藍内、一野渡、狼森、大助、紙漉沢、黒滝、小金崎、小栗山、小沢、五所、坂市、坂元、沢田、清水森、下湯口、昴、相馬、乳井、八幡舘、藤沢、松木平、水木在家、薬師堂、湯口、【北部圏域】青女子、大森、小友、鬼沢、折笠、貝沢、笹舘、種市、十腰内、十面沢、富栄、中別所、楢木、糠坪、百沢、細越、蒔苗、宮舘、三和、弥生とする。（２）ニの算定回数の上限は次のとおりとする。〇Ⅰ型に換算して週１回程度の支援が必要な場合

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ⅱ型 | 備考 |
| Ⅰ型 | 回数 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | ・左の表にある回数のみ算定が可能（１～８回）* は算定不可
 |
| 0 | － | 1回 | 2回 | 3回 | 4回 | 5回 | 6回 | 7回 | 8回 |
| 1 | 1回 | 2回 | 3回 | 4回 | 5回 | 6回 | 7回 | 8回 |  |
| 2 | 2回 | 3回 | 4回 | 5回 | 6回 | 7回 |  |  |  |
| 3 | 3回 | 4回 | 5回 | 6回 | 7回 |  |  |  |  |
| 4 | 4回 | 5回 | 6回 |  |  |  |  |  |  |
| 5以上 | 5回 |  |  |  |  |  |  |  |  |

〇Ⅰ型に換算して週２回程度の支援が必要な場合

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ⅱ型 |
| Ⅰ型 | 回数 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 0 | － | 1回 | 2回 | 3回 | 4回 | 5回 | 6回 | 7回 | 8回 | 9回 | 10回 | 11回 | 12回 |
| 1 | 1回 | 2回 | 3回 | 4回 | 5回 | 6回 | 7回 | 8回 | 9回 | 10回 | 11回 | 12回 | 13回 |
| 2 | 2回 | 3回 | 4回 | 5回 | 6回 | 7回 | 8回 | 9回 | 10回 | 11回 | 12回 | 13回 | 14回 |
| 3 | 3回 | 4回 | 5回 | 6回 | 7回 | 8回 | 9回 | 10回 | 11回 | 12回 | 13回 | 14回 |  |
| 4 | 4回 | 5回 | 6回 | 7回 | 8回 | 9回 | 10回 | 11回 | 12回 | 13回 | 14回 |  |  |
| 5  | 5回 | 6回 | 7回 | 8回 | 9回 | 10回 | 11回 | 12回 | 13回 |  |  |  |  |
| 6 | 6回 | 7回 | 8回 | 9回 | 10回 | 11回 | 12回 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 7回 | 8回 | 9回 | 10回 | 11回 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | 8回 | 9回 | 10回 | 11回 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | 9回 | 10回 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ⅱ型 | 備考 |
| Ⅰ型 |  | 13 | 14 | 15 | 16 | ・表にある回数のみ算定が可能（１～１６回）* は算定不可
 |
| 0 | 13回 | 14回 | 15回 | 16回 |
| 1 | 14回 | 15回 | 16回 |  |
| 2 | 15回 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

（※）利用者の状態については、生活支援サービスⅠ型に換算した際の状態とする。（３）ニについては、事業所と同一敷地内にある高齢者住宅に居住する利用者について加算算定はできないこととする。（４）ホについては、所定単位は、イ～ニにより算定した単位数の合計とする。（５）ホについては、支給限度額の対象外の算定項目とする。なお、（Ⅳ）、（Ⅴ）については、介護給付において廃止される同時期において廃止する。（６）訪問介護相当サービスと共通の加算に関する基準要件については、訪問介護相当サービスにおける基準要件に準ずることとする。 |
| 通所介護相当サービス | イ　通所介護相当サービス（Ⅰ） | 1,647単位／月 | 要支援１、事業対象者（更新者に限る） |
| ロ　通所介護相当サービス（Ⅱ） | 週１回程度 | 1,688単位／月 | 要支援２ |
| ハ　通所介護相当サービス（Ⅲ） | 週２回程度 | 3,377単位／月 |
| ニ　中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 所定単位数に5／100を乗じた単位を加算 | 要支援１・２、事業対象者（更新者に限る） |
| ホ　若年性認知症利用者受入加算 | 240単位／月 |
| ヘ　同一建物減算 | 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サービスを行う場合 | -376単位／月 | 要支援1、事業対象者（更新者に限る） |
| 週１回程度 | -376単位／月 | 要支援２ |
| 週２回程度 | -752単位／月 |
| ト　生活機能向上グループ活動加算 | 100単位／月 | 要支援１・２、事業対象者（更新者に限る） |
| チ　運動器機能向上加算 | 225単位／月 |
| リ　栄養改善加算 | 150単位／月 |
| ヌ　口腔機能向上加算 | 150単位／月 |
| 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） | 運動器機能向上及び栄養改善 | 480単位／月 |
| 運動器機能向上及び口腔機能向上 | 480単位／月 |
| 栄養改善及び口腔機能向上 | 480単位／月 |
| (2)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／月 |
| ヲ　事業所評価加算 | 120単位／月 |
| ワ　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 | 72単位／月 | 要支援１、事業対象者（更新者に限る） |
| 週１回程度 | 72単位／月 | 要支援２ |
| 週２回程度 | 144単位／月 |
| (2) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ | 48単位／月 | 要支援１、事業対象者（更新者に限る） |
| 週１回程度 | 48単位／月 | 要支援２ |
| 週２回程度 | 96単位／月 |
| (3) サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 24単位／月 | 要支援１、事業対象者（更新者に限る） |
| 週１回程度 | 24単位／月 | 要支援２ |
| 週２回程度 | 48単位／月 |
| カ　生活機能向上連携加算 | 200単位／月 | 要支援１・２、事業対象者（更新者に限る） |
| 運動器機能向上加算ありの場合 | 100単位／月 |
| ヨ　栄養スクリーニング加算 | ６月に１回を限度 | 5単位／回 |
| タ　介護職員処遇改善加算 | (1)処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位に59/1000を乗じた単位 |
| (2)処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位に43/1000を乗じた単位 |
| (3)処遇改善加算（Ⅲ） | 所定単位に23/1000を乗じた単位 |
| (4)処遇改善加算（Ⅳ） | (3)により算定した単位数に90/100を乗じた単位 |
| (5)処遇改善加算（Ⅴ） | (3)により算定した単位数に80/100を乗じた単位 |
| レ　地域資源連携加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ | (1)Ⅰ：5,000円／回、(2)Ⅱ：5,000円／回(3)Ⅲ：10,000円／回 |
| （備考）（１）イ～ハについて、利用者数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70／1000を乗じる。（２）イ～ハについて、人員基準欠如に該当する場合は、所定単位数に70／1000を乗じる。（３）ニにおける所定単位数は、イ～ハにより算定した単位数とする。（４）ト、チにおける機能訓練指導員については、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、きゅう師を対象に含むものとする。（５）タにおける所定単位数は、イ～ヨにより算定した単位数とする。なお、（Ⅳ）、（Ⅴ）については、介護給付において廃止される同時期において廃止する。（６）レについては、介護サービスからの卒業にあたり、地域資源（※）と連携し利用に繋げられた場合に交付する。（※地域資源とは、一般介護予防事業、市で認定した居場所や各種体操教室等、地域型デイサービスに限る。）（７）レの(1)については、介護サービス卒業後２月以上地域資源を利用した場合に算定する。（８）レの(2)については、地域資源の利用が６月以上継続した場合に算定する。（９）レの(3)については、地域資源の利用が１２月以上継続した場合に算定する。（10）ニ、ワ、タ及びレについては、支給限度額の対象外の算定項目とする。（11）加算や減算に関する基準要件については、通所介護における基準要件に準ずることとする。 |
| 生きがい型デイサービス | イ　生きがい型デイサービス（Ⅰ） | 305単位/回（月４回まで） | 要支援１、事業対象者 |
| 1,318単位/月（月５回以上） |
| ロ　生きがい型デイサービス（Ⅱ） | 週１回程度 | 305単位/回（月４回まで） | 要支援２ |
| 1,318単位/月（月５回以上） |
| 週２回程度 | 305単位/回（月８回まで） |
| 2,702単位/月（月９回以上） |
| ハ　特定地域加算 | 10単位／回 | 要支援１・２、事業対象者 |
| ニ　介護職員処遇改善加算 | (1)処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位に59/1000を乗じた単位 |
| (2)処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位に43/1000を乗じた単位 |
| (3)処遇改善加算（Ⅲ） | 所定単位に23/1000を乗じた単位 |
| (4)処遇改善加算（Ⅳ） | (3)により算定した単位数に90/100を乗じた単位 |
| (5)処遇改善加算（Ⅴ） | (3)により算定した単位数に80/100を乗じた単位 |
| ホ　地域資源連携加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ | (1)Ⅰ：5,000円／回、(2)Ⅱ：5,000円／回(3)Ⅲ：10,000円／回 |
| （備考）（１）ハに関する基準要件については、生活支援サービスにおける基準要件に準ずることとする。（２）ハにおける算定回数の上限は次のとおり

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サービス名 | 利用者の状態 | 上限回数 |
| 生きがい型デイサービス | 週１回程度 | ５回／月 |
| 週２回程度 | ９回／月 |

（３）ニにおける所定単位数は、イ～ハにより算定した単位数とする。なお、（Ⅳ）、（Ⅴ）については、介護給付において廃止される同時期において廃止する。（４）ニ、ホについては、支給限度額の対象外の算定項目とする。（５）ホに関する基準要件については、通所介護相当サービスにおける基準要件に準ずることとする。 |
| 地域型デイサービス | イ　基本報酬 | 利用者としての参加１人あたり500円／回 | 要支援１・２、事業対象者 |
| （備考）報酬は、週１回分までを算定対象とする。 |
| 通所型サービスＣ | イ　基本報酬 | 300単位／回 | 要支援１・２、事業対象者 |
| ロ　地域資源連携加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ | (1)Ⅰ：5,000円／回(2)Ⅱ：5,000円／回(3)Ⅲ：10,000円／回 |
| （備考）（１）ロについては、支給限度の対象外の算定項目とする。（２）ロに関する基準要件については、通所介護相当サービスにおける基準要件に準ずることとする。 |
| 介護予防ケアマネジメント | イ　ケアマネジメントＡ | (1)基本報酬 | 430単位／月 |
| (2)初回加算 | 300単位／月 |
| (3)介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算　 | 300単位／月 |
| ロ　ケアマネジメントＢ | (1)基本報酬 | 330単位／月 |
| (2)初回加算 | 300単位／月 |
| (3)担当者会議開催加算 | 100単位／月 |
| (4)モニタリング加算 | 50単位／月 |
| (5) 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算　 | 300単位／月 |
| ハ　ケアマネジメントＣ | (1)基本報酬＋初回加算 | 500単位／月 |
| ニ　地域資源連携加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ | (1)Ⅰ：5,000円／回、(2)Ⅱ：5,000円／回(3)Ⅲ：10,000円／回 |
| （備考）（１）ロの(4)について、同月内に(3)を実施した場合は、(3)実施による加算のみ算定する。（２）ニに関する基準要件については、通所介護相当サービスにおける基準要件に準ずることとする。 |

別表第２（第12条第１項関係）

|  |  |
| --- | --- |
| サービス名 | 利用料 |
| 訪問介護相当サービス生活支援サービスⅠ・Ⅱ | 別表第１に定める費用の額の100分の10（法第５９条の２に規定する一定以上の所得を有する者にあっては、100分の20又は100分の30） |
| 通所介護相当サービス生きがい型デイサービス通所型サービスＣ |
| 地域型デイサービス | 実施主体により異なる |
| 介護予防ケアマネジメントＡ介護予防ケアマネジメントＢ介護予防ケアマネジメントＣ | 自己負担なし |