

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は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つては、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）	所定単位数に 137/1000 を乗じた単位	
		(2) 処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に 100/1000 を乗じた単位	
		(3) 処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数に 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 2 0 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 3 0 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、所定単位数は、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 1 5 回まで)	
			1, 868 単位/月 (月 1 6 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、八幡館、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、笹館、種市、十腰内、十面沢、富栄、中別所、檜木、糠坪、百沢、細越、蒔苗、宮館、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。

○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									

○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		
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	る)
	タ 介護職員処遇改善加算	(1) 処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数に 59/1000 を乗じた単位		
		(2) 処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数に 43/1000 を乗じた単位		
		(3) 処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数に 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(※)と連携し利用に繋が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、

	ニ 介護職員処遇改善加算	(1) 処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数に 59/1000 を乗じた単位	事業対象者								
		(2) 処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数に 43/1000 を乗じた単位									
		(3) 処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数に 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												
<table><tr><td>サービス名</td><td>利用者の状態</td><td>上限回数</td></tr><tr><td rowspan="2">生きがい型デイサービス</td><td>週1回程度</td><td>5回／月</td></tr><tr><td>週2回程度</td><td>9回／月</td></tr></table>					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
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つては、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	
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