

(趣旨)

第1条 この基準は、杉並区介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「要綱」という。）第9条第1項に規定する「別に定める単位数」及び第13条（利用者負担額）に規定する「別に定める」額を定めるものとする。

(適用範囲)

第2条 この基準は、要綱第2条に規定する指定訪問型サービス、指定通所型サービス、介護予防ケアマネジメント事業及び短期集中予防サービスの費用の額の算定に適用する。

(用語の意義)

第3条 この基準における用語の意義は、要綱第2条及び関係法令等の例による。

(算定方法の原則)

第4条 費用の額は、別表第2又は別表第3に掲げる所定の単位数に、要綱第9条第2項に規定する区長が定める一単位の単価を乗じて算定する。

2 前項の算定において、得た額に1円未満の端数があるときは、要綱第9条第1項ただし書の例により、当該端数は切り捨てて計算する。

3 要綱第7条第5項の規定により、地域包括支援センターの設置者が介護予防ケアマネジメント業務を指定居宅介護支援事業者に委託した場合に当該委託先に支払う額は、前二項により算定した額の九割とし、その額に1円未満の端数があるときは、四捨五入により繰り上げて計算する。

4 短期集中予防サービスの利用者が支払うべき額は、別表第4に掲げる額による。

(関係規定の準用)

第5条 単価の地域区分の取扱い、法令上の用語の読み替えその他算定に関し必要な事項は、要綱第9条第2項の定めるところによる。

(委任)

第6条 この基準の実施に関し必要な事項は、保健福祉部高齢者担当部長が別に定める。

(施行期日)

第7条 この基準は、令和8年4月1日から施行する。

(経過措置)

第8条 この基準の施行の前日に旧別表（要綱の別表第2及び別表第3）に基づき行った取扱いで、この基準に相当する定めがあるものは、この基準により行ったものとみなす。

別表第2（要綱第9条関係）

指定サービス・活動事業費単位数表

1 介護予防訪問事業サービス費

種別	対象
イ 介護予防訪問事業サービス費(11) 1,176単位 (月につき)	介護予防サービス・支援計画等において週に1回程度の介護予防訪問事業が必要とされた者
ロ 介護予防訪問事業サービス費(12) 2,349単位 (月につき)	介護予防サービス・支援計画等において週に2回程度の介護予防訪問事業が必要とされた者
ハ 介護予防訪問事業サービス費(13) 3,727単位 (月につき)	介護予防サービス・支援計画等においてロに掲げる回数を超える介護予防訪問事業が必要とされた者（第12条第2項に規定する者に限る。）
<p>注1 利用者に対して、指定相当訪問型サービス事業所（基準要綱第5条第1項に規定する指定相当訪問型サービス事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（基準要綱第5条第1項に規定する訪問介護員等をいう。以下この項において同じ。）が、介護予防訪問事業を行った場合、上記に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>注2 指定相当訪問型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相当訪問型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（指定相当訪問型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。）又は指定相当訪問型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、介護予防訪問事業を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定相当訪問型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、介護予防訪問事業を行った場合は、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指定相当訪問型サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定相当訪問型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、介護予防訪問事業を行った場合は、所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。</p> <p>注3 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。</p> <p>注4 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。</p> <p>注5 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、介護予防訪問事業サービス費は算定しない。</p>	

注6 利用者が一の指定相当訪問型サービス事業所において介護予防訪問事業を受けている間は、当該指定相当訪問型サービス事業所以外の指定相当訪問型サービス事業所が介護予防訪問事業を行った場合に介護予防訪問事業サービス費は算定しない。

注7 生活援助従事者研修の修了者（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を修了した者をいう。）が身体介護に従事した場合は、当該月においてこの項のイからトまでを算定しない。

注8 この項のトは支給限度額管理の対象外の算定項目とする。また、注2により算定する場合であっても、支給限度基準額の算定にあたっては、減額する前の所定単位数を用いる。

ニ 初回加算 200単位／月

注 訪問型サービス事業所において、新規に訪問型サービス計画等（基準要綱第40条第2号に規定する訪問型サービス計画等をいう。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（基準要綱第5条第7項に規定する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介護予防訪問事業を行った日の属する月に介護予防訪問事業を行った場合又は当該指定相当訪問型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訪問事業を行った日の属する月に介護予防訪問事業を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、月につき所定単位数を加算する。

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

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（平成18年厚生労働省令第35号。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。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訪問型サービス計画を作成し、当該訪問型サービス計画に基づく指定介護予防訪問事業を行ったときは、初回の当該指定介護予防訪問事業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型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、当該訪問型サービス計画に基づく指定介護予防訪問事業を行ったときは、初回の当該指定介護予防訪問事業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。

へ 口腔連携強化加算 1回につき50単位（1月に1回を限度とする。）

注 口腔の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。

ト 介護職員等処遇改善加算（月につき）

注 別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）に適合す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、区長に届け出た指定相当訪問型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防訪問事業を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、各号の右欄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) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	この項イからへまでにより算定した単位数の1,000分の245に相当する単位数
(2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	この項イからへまでにより算定した単位数の1,000分の224に相当する単位数
(3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	この項イからへまでにより算定した単位数の1,000分の182に相当する単位数
(4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	この項のイからへまでにより算定した単位数の1,000分の145に相当する単位数

2 自立支援訪問事業サービス費

種別	対象
イ 自立支援訪問事業サービス費（Ⅰ） 220単位 (回につき)	介護予防サービス・支援計画等において週に1回程度の自立支援訪問事業が必要とされた者
ロ 自立支援訪問事業サービス費（Ⅱ） 220単位 (回につき)	介護予防サービス・支援計画等において週に2回程度の自立支援訪問事業が必要とされた者

注1 利用者に対して、指定自立支援訪問事業所（基準要綱第5条第4項に規定する指定自立支援訪問

事業所をいう。以下同じ。)の訪問介護員等(基準要綱第5条第4項に規定する訪問介護員等をいう。以下この項において同じ。)が、自立支援訪問事業を行った場合に、上記に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、第12条第1項に規定する者に対して、前項のイが算定されている場合にあつてはこの項のロ、前項のロが算定されている場合にあつてはこの項のイは算定しない。

注2 指定自立支援訪問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自立支援訪問事業所と同一建物(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(指定自立支援訪問事業所における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。)又は指定自立支援訪問事業所における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、自立支援訪問事業を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定自立支援訪問事業所における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、自立支援訪問事業を行った場合は、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指定自立支援訪問事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者(指定自立支援訪問事業所における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、自立支援訪問事業を行った場合は、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3 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、自立支援訪問事業サービス費は算定しない。

注4 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 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 注2は、ニの加算の対象外の算定項目とする。

注7 この項のニは支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

ハ 初回加算 200単位/月

注 指定自立支援訪問事業所において、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が初回若しくは初回の自立支援訪問事業を行った日の属する月に自立支援訪問事業を行った場合又は当該指定自立支援訪問事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の自立支援訪問事業を行った日の属する月に自立支援訪問事業を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、月につき所定単位数を加算する。

ただし、利用者が前項1介護予防訪問事業サービス費のニ初回加算を算定している場合は算定しない。

ニ 介護職員等処遇改善加算 (回につき)

本項に掲げる(1)～(4)並びに(5)～(8)の算定にあつては、別に厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号)に適合することを要する。

注1 平成27年厚生労働省告示第95号に適合す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区長に届け出た指定自立支援訪問事業所が、利用者に対し、自立支援訪問事業を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、各号の右欄に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、(1)～(4)のいずれかの加算を算定する場合は(1)～(4)のその他の加算は算定しない。また、初回加算分を算定する場合は(1)～(4)と同一の区分に対応する(5)～(8)を用いるものとし、(5)～(8)のいずれかの加算を算定する場合は(5)～(8)のその他の加算は算定しない。	
(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	この項のイ又はロにより算定した単位数の1,000分の245に相当する単位数
(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	この項のイ又はロにより算定した単位数の1,000分の224に相当する単位数
(3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	この項のイ又はロにより算定した単位数の1,000分の182に相当する単位数
(4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	この項のイ又はロにより算定した単位数の1,000分の145に相当する単位数
(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) (初回加算分)	この項のハにより算定した単位数の1,000分の245に相当する単位数
(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) (初回加算分)	この項のハにより算定した単位数の1,000分の224に相当する単位数
(7) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) (初回加算分)	この項のハにより算定した単位数の1,000分の182に相当する単位数
(8) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) (初回加算分)	この項のハにより算定した単位数の1,000分の145に相当する単位数

3 介護予防通所事業サービス費

イ 介護予防通所事業サービス費 (月につき)	
(1) 要支援1及び要支援1に準ずる事業対象者	1,798単位
(2) 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者(週1回程度)	1,798単位
(3) 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者(週2回程度)	3,621単位
注1 利用者に対して、指定相当通所型サービス事業所(基準要綱第43条第1項に規定する指定相当通所型サービス事業所をいう。以下同じ。)において、介護予防通所事業を行った場合に、利用者の要支援相当の状態区分及び利用頻度に応じて、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、次に掲げる区分に定める基準に該当する場合は、各区分に応じそれぞれ所定単位数を算定する。	
① 介護予防通所事業の月平均の利用者の数(指定事業者が指定相当通所型サービス事業実施者(指定居宅サービス基準第93条第1項に規定する指定相当通所型サービス事業実施者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、介護予防通所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、介護予防通所事業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、杉並区指定介護予防・日常生活支援総合事業における第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施者の指定等に関する要綱(平成28年3月31日杉並第66756号。以下「指定要綱」という。)第3条の規定に基づき区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における介護予防通所事業サービス費については、この項のイの(1)、(2)又は(3)に規定する所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて、所定単位数を算定する。

- ② 指定相当通所型サービス事業所の看護職員又は介護職員の員数が、基準要綱第43条に定める員数を置いていない場合における介護予防通所事業サービス費については、この項のイ(1)、(2)又は(3)に規定する所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて、所定単位数を算定する。

注2 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、介護予防通所事業サービス費は算定しない。

注3 利用者が一の指定相当通所型サービス事業所において介護予防通所事業を受けている間は、当該指定相当通所型サービス事業所以外の指定相当通所型サービス事業所が介護予防通所事業を行った場合に、介護予防通所事業サービス費は算定しない。

注4 利用者が指定相当通所型サービス事業所において、自立支援通所事業を受けている間は、指定相当通所型サービス事業所が介護予防通所事業を行った場合に、介護予防通所事業サービス費は算定しない。

注5 指定相当通所型サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定相当通所型サービス事業所と同一建物から当該指定相当通所型サービス事業所に通う者に対し、介護予防通所事業を行った場合は、月につき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) 要支援1及び要支援1に準ずる事業対象者 376単位
- (2) 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者(週1回程度) 376単位
- (3) 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者(週2回程度) 752単位

注6 注5、この項のイ及びロは、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。

注7 高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位の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 業務継続計画未策定減算として、所定単位の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9 利用者に対して、その居宅と指定相当通所型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)及び(2)を算定している場合は1月につき376単位を、イ(3)を算定している場合は1月につき752単位を、それぞれ限度とする。)を所定単位数から減算する。ただし、注5を算定している場合は、この限りでない。

ロ 生活機能向上グループ活動加算 100単位/月

<p>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、区長に届け出て、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、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。</p> <p>(1) 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。）その他指定相当通所型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（基準要綱第56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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 利用者に対し、生活機能向上グループ活動サービスを週につき1回以上行っていること。</p>
<p>ハ 若年性認知症利用者受入加算 240単位/月</p>
<p>注 受け入れた若年性認知症利用者（施行令第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。）ごとに個別の担当者を定めているものとして区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通所事業を行った場合は、月につき所定単位数を加算する。</p>
<p>ニ 栄養アセスメント加算 50単位/月</p>
<p>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、区長に届け出た指定相当通所型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、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。</p>
<p>(1) 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。</p>
<p>(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（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。</p>
<p>(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。</p>
<p>(4) この項のイの注1の①及び②に該当する指定相当通所型サービス事業所ではないこと。</p>
<p>ホ 栄養改善加算 200単位/月</p>
<p>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、区長に届け出て、低栄養状態にある利用者</p>

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「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、3月以内の期間に限り月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

- (1) 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名以上確保していること。
- (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) この項のイの注1の①及び②に該当する指定相当通所型サービス事業所ではないこと。

へ 口腔機能向上加算（月につき）

注 次に掲げる基準に適合しているものとして、区長に届け出て、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「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、3月以内の期間に限り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、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

(1) 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- 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すること。
- ⑤ この項のイの注1の①及び②に該当する指定相当通所型サービス事業所ではないこと。

(2) 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ①(1)①から⑤までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ②利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービス

<p>の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の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。</p>
<p>ト 一体的サービス提供加算 480単位／月</p>
<p>注 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、ホ又はへを算定している場合は、算定しない。</p>
<p>チ 口腔・栄養スクリーニング加算 (月につき)</p>
<p>注 次に掲げる基準に適合する指定相当通所型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しない。</p>
<p>(1) 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) 20単位</p>
<p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 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について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。</p> <p>② 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介護支援専門員に提供していること。</p> <p>③ この項のイの注1①及び②に該当する指定相当通所型サービス事業所ではないこと。</p> <p>④ 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。</p> <p>ア 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算若しく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ている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。</p> <p>イ 当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。</p>
<p>(2) 口腔・栄養スクリーニング加算 (II) 5単位</p>
<p>次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>① 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ア (1)①及び③に掲げる基準に適合すること。</p> <p>イ 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算若しく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ている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。</p>

<p>ウ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。</p> <p>② 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>ア (1)②及び③に掲げる基準に適合すること。</p> <p>イ 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算若しく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ている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。</p> <p>ウ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算若しくは一体的サービス提供加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。</p>		
<p>リ サービス提供体制強化加算 (月につき)</p>		
<p>注 次に掲げる基準に適合しているものとして区長に届け出た指定相当通所型サービス事業所が利用者に対し介護予防通所事業を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の要支援状態区分に応じて月につき所定の単位数を加算する。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。</p>		
<table border="0"> <tr> <td data-bbox="177 965 667 1003">(1) サービス提供体制強化加算 (I)</td> <td data-bbox="794 965 1449 1205"> 要支援1及び要支援1に準ずる事業対象者 88単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週1回程度) 88単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週2回程度) 176単位 </td> </tr> </table>	(1) サービス提供体制強化加算 (I)	要支援1及び要支援1に準ずる事業対象者 88単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週1回程度) 88単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週2回程度) 176単位
(1) サービス提供体制強化加算 (I)	要支援1及び要支援1に準ずる事業対象者 88単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週1回程度) 88単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週2回程度) 176単位	
<p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 次のいずれかに適合すること。</p> <p>ア 指定相当通所型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70以上であること。</p> <p>イ 指定相当通所型サービス事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。</p> <p>② この項のイの注1の①及び②に該当する指定相当通所型サービス事業所ではないこと。</p>		
<table border="0"> <tr> <td data-bbox="177 1541 667 1579">(2) サービス提供体制強化加算 (II)</td> <td data-bbox="794 1541 1449 1780"> 要支援1及び要支援1に準ずる事業対象者 72単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週1回程度) 72単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週2回程度) 144単位 </td> </tr> </table>	(2) サービス提供体制強化加算 (II)	要支援1及び要支援1に準ずる事業対象者 72単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週1回程度) 72単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週2回程度) 144単位
(2) サービス提供体制強化加算 (II)	要支援1及び要支援1に準ずる事業対象者 72単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週1回程度) 72単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者 (週2回程度) 144単位	
<p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 指定相当通所型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。</p> <p>② (1)の②に該当するものであること。</p>		

<p>(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)</p>	<p>要支援1及び要支援1に準ずる事業対象者 24単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者(週1回程度) 24単位 要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者(週2回程度) 48単位</p>
<p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 以下のいずれかに適合すること。</p> <p>ア 指定相当通所型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。</p> <p>イ 指定介護予防通所事業を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。</p> <p>② (1)の②に該当するものであること。</p>	
<p>ヌ 生活機能向上連携加算 (月につき)</p>	
<p>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、区長に届け出た指定相当通所型サービス事業所において、外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、運動器機能向上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、この項のハを算定している場合、(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。</p> <p>(1) 生活機能向上連携加算 (Ⅰ) 100単位</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>① 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。)の助言に基づき、当該指定相当通所型サービス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(以下この注において「機能訓練指導員等」という。)が共同して利用者の身体状況等の評価及び運動器機能向上計画の作成を行っていること。</p> <p>② 運動器機能向上計画に基づき、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。</p> <p>③ ①の評価に基づき、運動器機能向上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、機能訓練の内容と運動器機能向上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。</p> <p>(2) 生活機能向上連携加算 (Ⅱ) 200単位</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>① 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</p>	

はりハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定相当通所型サービス事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び運動器機能向上計画の作成を行っていること。

- ② 運動器機能向上計画に基づき、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。
- ③ ①の評価に基づき、運動器機能向上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、機能訓練の内容と運動器機能向上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。

ル 科学的介護推進体制加算 40単位/月

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、区長に届け出た指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し介護予防通所事業を行った場合は、月につき40単位を所定単位数に加算する。

- (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。以下同じ。）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、介護予防通所事業の提供に当たって、(1)に規定する情報その他介護予防通所事業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。

ヲ 介護職員等処遇改善加算 (月につき)

注 別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）に適合す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区長に届け出た指定相当通所型サービス事業所が、利用者に対し、介護予防通所事業を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、各号の右欄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) 介護職員等処遇改善加算 (I)	この項のイからルまでにより算定した単位数の1,000分の92に相当する単位数
(2) 介護職員等処遇改善加算 (II)	この項のイからルまでにより算定した単位数の1,000分の90に相当する単位数
(3) 介護職員等処遇改善加算 (III)	この項のイからルまでにより算定した単位数の1,000分の80に相当する単位数
(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV)	この項のイからルまでにより算定した単位数の1,000分の64に相当する単位数

4 自立支援通所事業サービス費

種別	対象
イ 自立支援通所事業サービス費(1) 送迎あり 436単位	介護予防サービス・支援計画等において月に1回から4回までの自立支援通所事業が必要とされた要支

<p style="text-align: center;">送迎なし 342単位 (回につき)</p>	<p>援1・要支援2及び事業対象者</p>
<p>ロ 自立支援通所事業サービス費(2)</p> <p style="text-align: center;">送迎あり 436単位 送迎なし 342単位 (回につき)</p>	<p>介護予防サービス・支援計画等において月に5回から8回までの自立支援通所事業が必要とされた要支援2及び要支援2に準ずる事業対象者</p>
<p>注1 利用者に対して、指定自立支援通所事業所（基準要綱第43条第2項に規定する指定自立支援通所事業所をいう。以下同じ。）において、自立支援通所事業を行った場合に、上記に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>注2 自立支援通所事業の月平均の利用者の数が、指定要綱第3条の規定に基づき区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における自立支援通所事業サービス費については、この項のイ及びロに規定する所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。</p> <p>注3 指定自立支援通所事業所の看護職員又は介護職員の員数が、基準要綱第43条に定める員数を置いていない場合における自立支援通所事業サービス費については、この項のイ及びロに規定する所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定する。</p> <p>注4 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、自立支援通所事業サービス費は算定しない。</p> <p>注5 利用者が注1の指定自立支援通所事業所において自立支援通所事業を受けている間は、当該指定自立支援通所事業所以外の指定自立支援通所事業所が自立支援通所事業を行った場合に、自立支援通所事業サービス費は算定しない。</p> <p>注6 高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>注7 業務継続計画未策定減算として、所定単位の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。</p> <p>注8 利用者に対して、その居宅と事業所との間のサービスを行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。</p> <p>注9 注7から注9までは、ハの加算の対象外の算定項目とする。</p> <p>注10 この項のハは、支給限度額管理の対象外の算定項目とする。</p>	
<p>ハ 介護職員等処遇改善加算 (回につき)</p>	
<p>注1 別に厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）に適合す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区長に届け出た指定自立支援通所事業所が、利用者に対し、自立支援通所事業を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、各号の右欄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。</p>	
<p>(1) 介護職員等処遇改善加算 (I)</p>	<p>この項のイ又はロより算定した単位数の1,000分の92に相当する単位数</p>

(2) 介護職員等処遇改善加算 (II)	この項のイ又はロより算定した単位数の1,000分の90に相当する単位数
(3) 介護職員等処遇改善加算 (III)	この項のイ又はロより算定した単位数の1,000分の80に相当する単位数
(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV)	この項のイ又はロより算定した単位数の1,000分の64に相当する単位数

別表第3 (要綱第9条関係)

介護予防ケアマネジメント費単位数表

ア 介護予防ケアマネジメント費 (月につき) 442単位
注1 介護予防ケアマネジメント費は、要支援被保険者等に対して介護予防ケアマネジメントを行った地域包括支援センターについて所定単位数を算定する。
注2 要支援被保険者が月を通じて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 (短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除く。) 若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護 (介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。) 又は介護予防支援を受けている場合は、当該月については、介護予防ケアマネジメント費は算定しない。
注3 住所地特例による財政調整においては、一件あたり442単位とする。算定にあたっては、住所地特例対象者の数に442単位をかけた金額の支払い・請求により財政調整を行うものとする。
注4 高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位の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 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。
イ 初回加算 (月につき) 300単位
注 地域包括支援センターにおいて、新規に介護予防サービス・支援計画を作成する要支援被保険者等に対し、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、月につき所定単位数を加算する。新規とは、過去2月以上地域包括支援センターにおいて介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援を提供しておらず、介護予防ケアマネジメント費又は介護予防支援費が算定されていない要支援被保険者等に対して介護予防サービス・支援計画を作成した場合を指す。
ウ 委託連携加算 (月につき) 300単位
注 地域包括支援センター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年厚生労働省令第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サービス・支援計画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。

別表第4 (要綱第13条関係)

短期集中予防サービスの負担金額

(訪問型短期集中プログラム)

派遣職種	利用者負担金
看護師 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士	500円/回

(通所型短期集中プログラム)

プログラム名	プログラム内容	利用者負担金
運動器機能向上プログラム	週1回 送迎あり	1,600円/月
	週1回 送迎なし	1,200円/月
	週2回 送迎あり	3,200円/月
	週2回 送迎なし	2,400円/月
生活行為向上プログラム	週1回 送迎あり	1,600円/月
	週1回 送迎なし	1,200円/月
	週2回 送迎あり	3,200円/月
	週2回 送迎なし	2,400円/月