

# 川崎市第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準要綱

平成28年4月1日

28川健地推第262号

健康福祉局長専決

## (目的)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45の3第2項の規定に基づき、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第1項第3号に規定する市町村が定める額（以下「第1号事業支給費」という。）のものその他、第1号事業支給費の支給に関し必要な事項を定めるものとする。

## (第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準)

第2条 第1号事業（法第115条の45第1項第1号ハに規定する第1号生活支援事業（以下、「第1号生活支援事業」という。）を除く。）に要する費用の額は、事業所の所在地に関わらず別表第1号事業費単位数表に定める単位数に次の表に定める数を乗じて算定するものとする。

第1号訪問事業	11.12
第1号通所事業	10.72
第1号介護予防支援事業	11.12

2 前項の規定により第1号事業費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。

3 第1項の規定により算定した第1号事業に要する費用の支給については、前各項に規定する費用の額に次の各号の割合を乗じた額とする。

(1) 第1号訪問事業及び第1号通所事業 100分の90

(2) 第1号介護予防支援事業 100分の100

- 4 法第59条の2に規定する政令で定める額以上である省令第140条の62の3第1項第1号に規定する居宅要支援被保険者等に係る第1号事業支給費について前項第1号の規定を適用する場合においては、同号中「100分の90」とあるのは「100分の80」とする。
- 5 法第59条の2第2項に規定する政令で定める額以上である省令第140条の62の3第1項第1号に規定する居宅要支援被保険者等に係る第1号事業支給費について第3項第1号の規定を適用する場合においては、同号中「100分の90」とあるのは「100分の70」とする。
- 6 第1号生活支援事業に要する費用の額は、別表2事業費算定基準により算定した額とする。

(居宅介護サービス費等の額の特例に相当する事業)

第3条 市長は、指定事業者による第1号事業を利用する居宅要支援被保険者等に対し、法115条の45の3第3項及び省令第140条の63の2第3項の規定に基づき、法50条に規定する居宅介護サービス費等の額の特例及び法第60条に規定する介護予防サービス費等の額の特例に相当する事業（以下「特例給付相当事業」という。）を実施するものとする。

- 2 特例給付相当事業の実施については、川崎市介護保険条例施行規則（平成12年規則第57号）第13条及び川崎市介護保険居宅介護サービス費等の額の特例等に関する要綱（平成12年3月川健介第465号の2）の規定を準用する。

(委任)

第4条 この要綱に定めるものの他、必要な事項については、健康福祉局長が定めるものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年10月1日から施行する。

(川崎市第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準要綱の一部改正に伴う経過措置)

2 別表第1号事業費単位数表3介護予防短時間通所サービス(第1号通所事業)費トの算定は、平成30年4月1日から適用とする。

3 別表第1号事業費単位数表4介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援)費ニの規定は、平成29年11月1日から適用とする。ただし、法第13条に規定する住所地特例対象被保険者について平成30年3月31日までの間においては、適用しない。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

(川崎市第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準要綱の一部改正に伴う経過措置)

2 第2条第5項の規定は、平成30年8月1日から適用とする。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(高齢者虐待防止措置未実施減算に係る経過措置)

- 2 別表第1号事業費単位数表3介護予防短時間通所サービス(第1号通所事業)費注3の規定は、令和7年3月31日までの間においては適用しない。

(業務継続計画未策定減算に係る経過措置)

- 3 別表第1号事業費単位数表1介護予防訪問サービス(第1号訪問事業)費注9、2介護予防通所サービス(第1号通所事業)費注4、3介護予防短時間通所サービス(第1号通所事業)費注4及び4介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援)費注3の規定は、令和7年3月31日までの間においては適用しない。ただし、介護予防通所サービス費を算定している事業所が感染症の予防及びまん延防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定していない場合は、この限りでない。

## 別表

### 第1号事業費単位数表

1 介護予防訪問サービス（第1号訪問事業）費	
イ 介護予防型	
（1）訪問型サービス費Ⅰ	289単位
（2）訪問型サービス費Ⅱ	577単位
（3）訪問型サービス費Ⅲ	913単位
ロ 生活援助特化型	
（1）訪問型サービス費Ⅰ	219単位
（2）訪問型サービス費Ⅱ	436単位
（3）訪問型サービス費Ⅲ	690単位

注1 利用者に対して、指定介護予防訪問サービス事業所（川崎市介護予防・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を定める要綱（以下「基準要綱」という。）第6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（基準要綱第5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それぞれ所定単位数を算定する。

- （1）訪問型サービス費Ⅰ 介護予防サービス・支援計画において1週に60分以下（週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に対し、1週につき所定単位数を算定する。
- （2）訪問型サービス費Ⅱ 介護予防サービス・支援計画において1週に60分超120分以下（週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に対し、1週につき所定単位数を算定する。
- （3）訪問型サービス費Ⅲ 介護予防サービス・支援計画において1週に120分超（週2回を超える場合）の指定介護予防訪問サービスが必要とされた者に対し、1週につき所定単位数を算定する。

注2 所定単位数の区分とは、現に要した時間ではなく、介護予防訪問サービス計画（基準要綱第38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。）に位置付けられた内容の指定介護予防訪問サービスを行うのに要する標準的な時間をいう。

注3 所要時間1週120分超の算定については、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）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。

注4 指定介護予防訪問サービスの1日の提供時間は最大60分までとする。

注5 訪問介護員等（介護福祉士又は介護予防訪問サービスに関する基準要綱について（28川地推第344号）（以下「基準要綱について」という。）別表1から14に該当する者）が提供した場合には、イの介護予防型の算定区分を使用する。

注6 訪問介護員等（基準要綱について別表1に規定する15に該当する者）が提供した場合には、ロの生活援助特化型の算定区分を使用する。

注7 訪問介護員等のうち、基準要綱について別表1に規定する15に該当する者が指定介護予防訪問サービスを行う場合は、当該事業者において2回以上かつ90分以上の同行訪問（生活援助中心型又は介護予防訪問サービスに限る。）を行うこと及び初回サービス提供時にサービス提供責任者が同行しサービスの提供状況等を確認する。

注8 別に基準要綱第34条の2に規定する基準を満たさない場合は、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9 別に基準要綱第26条の2第1項に規定する基準を満たさない場合は、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10 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。）又は指定介護予防訪問サービス事業所における1月あ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、指定介護予防訪問サービスを行った場合は、1週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、指定介護予防訪問サービスを行った場合は、1週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（平成27年厚生労働省告示第95号）第3号の2に該当する指定介護予防訪問が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定介護予防訪問サービス事業所における1月あ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、指定介護予防訪問サービスを行った場合は、1週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11 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、介護予防訪問サービス費は、算定しない。

注12 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13 訪問介護員等のうち、基準要綱について別表1に規定する15に該当する者が指定介護予防訪問サービスを行う場合は、利用者の身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末を行うことはできない。

注14 生活援助特化型による指定介護予防訪問サービスを行った週に介護予防型を行った場合、ロの所定単位数の区分に（1）については35単位、（2）については71単位、（3）については111単位を加算した単位数を算定する。

ハ 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。

ニ 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 |
| (3) 生活機能向上連携加算 (A)  | 150単位 |
| (4) 生活機能向上連携加算 (B)  | 250単位 |
| (5) 生活機能向上連携加算 (C)  | 350単位 |

注1 (1) について、サービス提供責任者が、川崎市が地域リハビリテーション支援拠点事業を委託する事業所、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所（川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第83号）以下「指定介護予防サービス基準条例」という。）第80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。)、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条例第119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。))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、病院にあつては、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「地域リハビリテーション支援拠点等」という。))の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、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。なお、再度地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、介護予防訪問サービス計画を見直した場合には、改めて本加算を算定することができる。ただし、(2)から(5)を算定している場合は、算定しない。

注2 (2)について、地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該利用者の居宅を訪問するとともに、当該事業所のサービス提供責任者が同行する等により、共同して利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、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た場合であつて、当該理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師と連携し、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。なお、再度地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、介護予防訪問サービス計画を見直した場合には、改めて本加算を算定することができる。ただし、(1)又は(3)から(5)を算定している場合は、算定しない。

注3 (3)について、サービス提供責任者が、地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、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、又は病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者の退院又は退所に伴い介護



予防ケアマネジメントが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。ただし、（１）、（２）、（４）又は（５）を算定している場合は、算定しない。

注４ （４）について、地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該利用者の居宅を訪問するとともに、当該事業所のサービス提供責任者が同行する等により、共同して利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、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た場合であって、当該理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師と連携し、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、初回の指定介護予防訪問サービスが行われた日の属する月、又は病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者の退院又は退所に伴い介護予防ケアマネジメント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）から（３）又は（５）を算定している場合は、算定しない。

注５ （５）について、利用者に対して、地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師と第１号介護予防支援事業を実施する者が、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、当該理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師と第１号介護予防支援事業を実施する者と利用者の身体の状況や置かれている環境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介護予防訪問サービス計画を作成した場合であって、当該理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師と連携し、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、初回の指定介護予防訪問サービスが行われた日の属する月、又は病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者の退院又は退所に伴い介護予防ケアマネジメント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）から（４）を算定している場合は、算定しない。

ホ 口腔連携強化加算 50単位

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）第3号3に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に届け出た指定介護予防訪問サービス事業所の従業者が、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。

へ 生活援助人材養成加算 175単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合する場合に、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。

イ 川崎市が指定する事業者（川崎市介護予防訪問サービス（生活援助特化型）従事者養成研修実施要綱（28川健地推第263号）第4条第2項の指定を受けた者

ロ 基準要綱について別表1に規定する15に該当する者が初回サービス提供時においてサービス提供責任者が同行しサービスの提供状況等を確認する。

## 2 介護予防通所サービス（第1号通所事業）費

### イ 介護予防通所サービス費

#### (1) 事業対象者・要支援1（1月につき）

(一) 入浴なし 1,697単位

(二) 入浴あり 1,897単位

#### (2) 要支援2（1月につき）

(一) 入浴なし 3,478単位

(二) 入浴あり 3,878単位

#### (3) 事業対象者・要支援1（1回につき）

(一) 入浴なし 339単位

(二) 入浴あり 379単位

#### (4) 要支援2（1回につき）

(一) 入浴なし 348単位

(二) 入浴あり 388単位

注1 利用者に対して、指定介護予防通所サービス事業所（基準要綱第41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、指定介護予防通所サービス（基準要綱第40条に規定する指定介護予防通所サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、利用者の要支援等状態の区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。なお、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準

(平成12年厚生労働省告示第27号)に該当する場合についても、同様の所定単位数を算定する。

- (1) 介護予防サービス・支援計画において1月に5回必要とされた者
- (2) 介護予防サービス・支援計画において1月に9回又は10回必要とされた者
- (3) 介護予防サービス・支援計画において1月に1回から4回まで必要とされた者
- (4) 介護予防サービス・支援計画において1月に1回から8回まで必要とされた者

注2 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(厚生労働省告示第19号)別表6通所介護費注10のイ又は指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(厚生労働省告示第126号)別表2の2地域密着型通所介護費注13(1)に定める基準に該当する指定介護予防通所サービス事業所において、介護予防サービス・支援計画において入浴介助が必要とされた者に対して入浴介助を行った場合は、(二)の所定単位数を算定する。

注3 別に基準要綱第57条で準用する第34条の2に規定する基準を満たさない場合は、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4 別に基準要綱第57条で準用する第26条の2第1項に規定する基準を満たさない場合は、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、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる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(1)を算定している場合(1月につき)    | 376単位 |
| (2) イ(2)を算定している場合(1月につき)    | 752単位 |
| (3) イ(3)(4)を算定している場合(1回につき) | 94単位  |

注6 利用者に対して、その居宅と指定介護予防通所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)を算定している場合は1月につき376単位を、イ(2)を算定している場合は1月につき752単位を限度とする。)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、この限りではない。

注7 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、介護予防通所サービス費は、算定しない。

注8 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を行った場合に、介護予防通所サービス費は、算定しない。

ロ 生活機能グループ活動加算 100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、電子情報処理組織を使用する方法により、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、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。

イ 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。）その他の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（基準要綱第54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。

ロ 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。

ハ 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。

ハ 若年性認知症利用者受入加算 240単位

注 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支援者となったものをいう。以下同じ。）ごとに個別の担当者を定めているものとして、

電子情報処理組織を使用する方法により、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に対して指定介護予防通所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。

二 栄養アセスメント加算 50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、電子情報処理組織を使用する方法により、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、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。

イ 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。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 厚生労働大臣の定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第18号の2に適合している指定介護予防通所サービス事業所であること。

ホ 栄養改善加算 200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、電子情報処理組織を使用する方法により、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、個別的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、1月につき所定単位数を加算する。

イ 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。

ロ 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、利用者ごとの摂取・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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 厚生労働大臣の定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第19号に適合している指定介護予防通所サービス事業所であること。

へ 口腔機能向上加算

注 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）第20号に規定する基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、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、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、個別的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（以下この注及びチにおいて「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

ト 一体的サービス提供加算 480単位

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）第133号に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、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、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。

チ 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（平成27年厚生労働省告示第95号）第23号に規定する基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、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、利用者の要支援等状態区分に応じて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) 要支援1・事業対象者 88単位

(二) 要支援 2・事業対象者	176単位
(2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	
(一) 要支援 1・事業対象者	72単位
(二) 要支援 2・事業対象者	144単位
(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	
(一) 要支援 1・事業対象者	24単位
(二) 要支援 2・事業対象者	48単位

リ 生活機能向上連携加算

注 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）第15の2号に規定する基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、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、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、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、利用者の急性増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、次に掲げる加算のいずれか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) 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

ヌ 口腔・栄養スクリーニング加算

注 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）第19号の2に規定する基準に適合している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を算定せず、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つては算定しない。

(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

ル 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、電子情報処理組織を使用する方法により、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、利用者に対して介護予防通所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。

イ 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。

ロ 必要に応じて、通所型サービス計画を見直すなど、指定介護予防通所サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他指定介護予防通所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。

#### ヲ 介護職員処遇改善加算

注 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）第48号に規定する基準に適合している従業者の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、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、令和6年5月31日までの間、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。

- (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） イからル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） イからル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

#### ワ 介護職員等特定処遇改善加算

注 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）第48号の2に規定する基準に適合してい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、電子情報処理組織を使用する方法により、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、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。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） イからルまでにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） イからルまでにより算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

#### カ 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 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）第48号の3に規定する基準（4号の3イからへ）に適合してい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、電子情報処理組織を使用する方法により、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、厚生労働大臣が定める基準（令和3年厚生労働省告示第72号）に掲げる区分に従い、イからルまでにより算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

### 3 介護予防短時間通所サービス（第1号通所事業）費

#### イ 介護予防短時間通所サービス費

##### （1）事業対象者・要支援1（1回につき）

（一）入浴なし	251単位
（二）入浴あり	301単位

##### （2）要支援2（1回につき）

（一）入浴なし	257単位
（二）入浴なし	307単位

注1 利用者に対して、指定介護予防短時間通所サービス事業所（基準要綱第59条第1項に規定する指定介護予防短時間通所サービス事業所をいう。以下同じ。）において、指定介護予防短時間通所サービス（基準要綱58条に規定する指定介護予防短時間通所サービスをいう。以下同じ。）を行った場合に、利用者の要支援等状態の区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。なお、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準（平成12年厚生労働省告示第27号）に該当する場合についても、同様の所定単位数を算定する。

（1）介護予防サービス・支援計画において1月に1回から5回まで必要とされた者

（2）介護予防サービス・支援計画において1月に1回から10回まで必要とされた者

注2 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（厚生労働省告示第19号）別表6通所介護費注10のイ又は指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（厚生労働省告示第126号）別表2の2地域密着型通所介護費注13（1）に定める基準に該当する指定介護予防短時間通所サービス事業所において、介護予防サービス・支援計画において入浴介助が必要とされた者に対して入浴介助を行った場合は、（二）の所定単位数を算定する。

注3 別に基準要綱第63条で準用する第34条の2に規定する基準を満たさない場合は、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4 別に基準要綱第63条で準用する第26条の2第1項に規定する基準を満た

さない場合は、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5 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、介護予防短時間通所サービス費は、算定しない。

注6 利用者が一の指定介護予防短時間通所サービス事業所において指定介護予防短時間通所サービスを受けている間は、当該指定介護予防短時間通所サービス事業所以外の指定介護予防短時間通所サービスを行った場合に、介護予防短時間通所サービス費は、算定しない。

ロ 生活機能グループ活動加算 20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、電子情報処理組織を使用する方法により、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5回を限度として1日につき所定単位数に加算する。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。

イ 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。）その他の指定介護予防短時間通所サービス事業所の介護予防短時間通所サービス従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した介護予防短時間通所サービス計画（基準要綱第63条において準用する54条第2号に規定する介護予防短時間通所サービス計画をいう。以下同じ。）を作成していること。

ロ 介護予防短時間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。

ハ 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。

ハ 運動器機能向上加算 45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て、利

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（以下この注及びチにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月に5回を限度として1日につき所定単位数を加算する。

- イ 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（はり師又は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、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。
- ロ 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。
- ハ 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。
- ニ 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。
- ホ 利用者の数が定員を超過していない又は介護職員の員数が欠如していないこと。

ニ 若年性認知症利用者受入加算 48単位

注 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支援者となったものをいう。以下同じ。）ごとに個別の担当者を定めているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に届け出た指定介護予防短時間通所サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防短時間通所サービスを行った場合は、1月につき5回を限度として1日につき所定単位数に加算する。

ホ 栄養アセスメント加算 10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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に届け出た指定介護予防短時間通所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、1月につき5回を限度として1日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日の属する月は、算定しない。

イ 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。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 厚生労働大臣の定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第18号の2に適合している指定介護予防短時間通所サービス事業所であること

へ 栄養改善加算 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、電子情報処理組織を使用する方法により、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、個別的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（以下この注及びへにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、1月につき5回を限度として1日につき所定単位数を加算する。

イ 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。

ロ 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、利用者ごとの摂取・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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 厚生労働大臣の定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）第108号に適合している指定介護予防短時間通所サービス事業所であること。

ト 口腔機能向上加算

注 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）第20号に規定する基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法に

より、市長に届け出た指定介護予防短時間通所サービス事業所において、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、個別的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（以下この注及びチにおいて「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5回を限度として1日につき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) 30単位

(2) 口腔機能向上加算 (II) 32単位

#### チ 選択的サービス複数実施加算

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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に届け出た指定介護予防短時間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、選択的サービス複数実施加算 (I) として、1月につき5回を限度として1日につき96単位を、選択的サービス複数実施加算 (II) として、1月につき5回を限度として1日につき140単位を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、これらの加算は算定しない。また、選択的サービス複数実施加算 (I) と選択的サービス複数実施加算 (II) のいずれかを算定している場合には、その他の加算は算定しない。

イ 選択的サービス複数実施加算 (I) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 別表第1号事業費単位数表3介護予防短時間通所サービス（第1号通所事業）費ハの注若しくはヘの注に掲げる基準又はトの注に掲げる別に厚生労働大臣が定める基準等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、二種類のサービスを実施していること。

(2) 利用者が指定介護予防短時間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。

(3) 利用者に対し、選択的サービスのうちいずれかのサービスを一月につき二回以上行っていること。

ロ 選択的サービス複数実施加算 (II) 次に掲げるいずれの基準にも適合す

ること。

(1) 利用者に対し、選択的サービスのうち三種類のサービスを実施していること。

(2) イ(2)及び(3)の基準に適合すること。

リ 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

(3) 生活機能向上連携加算 (A) 150単位

(4) 生活機能向上連携加算 (B) 250単位

(5) 生活機能向上連携加算 (C) 350単位

注1 (1)について、管理者が、地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護予防短時間通所サービス計画を作成し、当該介護予防短時間通所サービス計画に基づく指定介護予防短時間通所サービスを行ったときは、初回の当該指定介護予防短時間通所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。なお、再度地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、介護予防短時間通所サービス計画を見直した場合には、改めて本加算を算定することができる。ただし、(2)から(5)を算定している場合、及び運動器機能向上加算を算定している場合は、算定しない。

注2 (2)について、地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該指定介護予防短時間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等が共同して利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防短時間通所サービス計画を作成した場合であって、当該理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師と連携し、当該介護予防短時間通所サービス計画に基づく指定介護予防短時間通所サービスを行ったときは、初回の介護予防短時間通所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。また、運動器機能向上加算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。なお、再度地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、介護予防短時間通所サービス計画を見直した場合には、改めて本加算を算定することができる。ただし、(1)又は(3)から(5)を算定している場合は、算定しない。

注3 (3)について、管理者が、地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、生活機能の向

上を目的とした介護予防短時間通所サービス計画を作成し、当該介護予防短時間通所サービス計画に基づく指定介護予防短時間通所サービスを行ったときは、初回の当該指定介護予防短時間通所サービスが行われた日の属する月、又は病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者の退院又は退所に伴い介護予防ケアマネジメントが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。ただし、（１）、（２）、（４）又は（５）を算定している場合、及び運動器機能向上加算を算定している場合は、算定しない。

注４ （４）について、地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該指定介護予防短時間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等が共同して利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防短時間通所サービス計画を作成した場合であって、当該理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師と連携し、当該介護予防短時間通所サービス計画に基づく指定介護予防短時間通所サービスを行ったときは、初回の介護予防短時間通所サービスが行われた日の属する月、又は病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者の退院又は退所に伴い介護予防ケアマネジメント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。また、運動器機能向上加算を算定している場合は、１月につき150単位を所定単位数に加算する。ただし、（１）から（３）又は（５）を算定している場合は、算定しない。

注５ （５）について、地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師と第１号介護予防支援事業を実施する者が、当該指定介護予防短時間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等が共同して利用者の身体状況や置かれている環境等の評価を行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防短時間通所サービス計画を作成した場合であって、当該理学療法士、作業療法士言語聴覚士又は医師と連携し、当該介護予防短時間通所サービス計画に基づく指定介護予防短時間通所サービスを行ったときは、初回の介護予防短時間通所サービスが行われた日の属する月、又は病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者の退院又は退所に伴い介護予防ケアマネジメント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。また、運動器機能向上加算を算定している場合は、１月につき250単位を所定単位数に加算する。ただし（１）から（４）を算定している場合は、算定しない。

ヌ 口腔・栄養スクリーニング加算

注 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）第19号の2に規定する基準に適合している指定介護予防短時間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を算定せず、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。

(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

ル 科学的介護推進体制加算 8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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に届け出た指定介護予防短時間通所サービス事業所において、利用者に対して介護予防短時間通所サービスを行った場合は、1月につき5回を限度として1日につき所定単位数を加算する。

イ 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。

ロ 必要に応じて、通所型サービス計画を見直すなど、指定介護予防短時間通所サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他指定介護予防短時間通所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。

ヲ 職員配置体制加算

注 指定介護予防短時間通所サービス事業所において、身体機能の維持改善を図るための指定介護予防短時間通所サービスを提供した場合、（1）については、介護職員に加え機能訓練指導員を配置した場合に、（2）については、介護職員に加え生活相談員、看護職員、機能訓練指導員を配置した場合に、介護予防サービス・支援計画に位置付けられた介護予防短時間通所サービス費の算定回数を限度として、1回につき所定単位数を加算する。

(1) 職員配置体制加算（Ⅰ） 14単位

(2) 職員配置体制加算（Ⅱ） 34単位

ワ 身体機能維持・改善実績加算 38単位

注 身体機能維持・改善実績加算について、次に掲げるいずれにも適合し、介護予防サービス・支援計画に位置付けられた介護予防短時間通所サービス費



の算定回数を限度として、1回につき所定単位数を加算する。

- (1) 指定介護予防短時間通所サービス事業所がカを算定していること。
- (2) (1)の事業所を利用している事業対象者、要支援1又は要支援2の各利用者について、前年1～12月の各月末時点の事業対象の適用の有無又は要支援度を前月と比較し、改善している場合は2点、維持している場合は1点、悪化した場合は－2点とし、全利用者の合計点を月延べ利用人数で除した値が、0.9点以上であること。
- (3) (2)においては、月途中で利用終了した者については含めない。ただし、終了理由が要介護・要支援区分の変更申請により要介護に変更したことである場合は、悪化した場合として含めること。

#### 4 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援）費

##### イ 介護予防ケアマネジメント費

(1) 介護予防ケアマネジメント費Ⅰ（1月につき） 442単位

注1 介護予防ケアマネジメント費は、川崎市地域包括支援センターが、利用者に対して第1号介護予防支援事業（ケアマネジメントA、Bに限る。）を行った場合に、所定単位数を算定する。

注2 別に川崎市介護予防ケアマネジメント実施要綱29条に規定する基準を満たさない場合は、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3 別に川崎市介護予防ケアマネジメント実施要綱19条第1項に規定する基準を満たさない場合は、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4 利用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。）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。

(2) 介護予防ケアマネジメント費Ⅱ（1件につき） 1,042単位

注 介護予防ケアマネジメント費は、川崎市地域包括支援センターが、利用者に対して第1号介護予防支援事業（ケアマネジメントCのうち第1号生活支援事業の開始時に行われるものに限る。）を提供し、川崎市介護予防ケアマネジメント実施要綱第31条(3)ウ(ケ)の評価を実施した場合、当該評価日が属する月に所定単位数を算定する。

(3) 介護予防ケアマネジメント費Ⅲ（1件につき） 442単位

注 介護予防ケアマネジメント費は、川崎市地域包括支援センターが、利用者

に対して第1号介護予防支援事業（ケアマネジメントCのうち第1号生活支援事業の開始時に行われるものを除く。）を提供し、川崎市介護予防ケアマネジメント実施要綱第31条(3)ウ(ケ)の評価を実施した場合、当該評価日が属する月に所定単位数を算定する。

- ロ 初回加算 300単位  
注 川崎市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利用者に対し介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントCを除く。以下ハからへまで同じ。）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 川崎市地域包括支援センターが法第115条の47第5項の規定に基づき指定居宅介護支援事業所に第1号介護予防支援を委託する際、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に属する月に限り、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。
- ニ インフォーマル加算 300単位  
注 川崎市生活支援等サービスの情報公表手続きに関する事務取扱要綱及び川崎市生活支援等サービスの情報公表に関する掲載規約（28川地推第914号）に基づき公表しているサービス等を含めロに規定する介護予防ケアマネジメントを実施した場合、ロの初回加算に加えて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、ハの委託連携加算又はホの委託強化加算を算定する場合については、本加算は算定しない。
- ホ 委託強化加算 150単位  
注 川崎市地域包括支援センター（川崎市に所在する指定介護予防支援事業所を含む。）が法第115条の23第3項又は法第115条の47第5項の規定に基づき川崎市に所在する指定居宅介護支援事業所に指定介護予防支援又は第1号介護予防支援の一部を委託した場合において、当該委託をした数（川崎市の被保険者に限る。）が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の数（川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号）第2条第6号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。）に8を乗じて得た数を超えた場合に、超えた数ごとに加算する。ただし、この場合において、ロの初回加算とハの委託連携加算を合わせて算定する場合については、本加算は算定しない。
- へ 地域リハビリテーション連携加算 150単位  
注 地域リハビリテーション支援拠点等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚

士又は医師が、当該利用者の居宅や当該利用者が利用する事業所等を訪問するとともに、川崎市地域包括支援センター又は法第115条の47第5項の規定に基づき第1号介護予防支援の委託を受けた指定居宅介護支援事業所が同行する等により、共同して利用者の身体状況や置かれている環境等の評価を行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防サービス・支援計画を作成し、当該理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師と連携し、当該介護予防サービス・支援計画に基づく介護予防ケアマネジメントを行ったときは、初回の介護予防ケアマネジメントが行われた日の属する月、又は病院若しくは診療所入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者の退院又は退所に伴い介護予防ケアマネジメントが行われた日の属する月以降4月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、委託連携加算又はインフォーマル加算を算定する場合には、本加算は算定しない。

別表 2 事業費算定基準

1 第 1 号生活支援サービス事業

ア 短期集中介護予防プログラム事業費

	基準	単位		単価	
①	短期集中介護予防プログラム事業費（Ⅰ）	1	件	100千	円
②	短期集中介護予防プログラム事業費（Ⅱ）	1	月	33千	円

注 1 短期集中介護予防プログラム利用者で実施完了した者については短期集中介護予防プログラム事業費（Ⅰ）を、期間中に入院や状態悪化等の事情によりプログラムを中断した者については短期集中介護予防プログラム事業費（Ⅱ）を算定する。

注 2 プログラムの延長については、原則 1 回までとする。

注 3 プログラムを完了した者について、本人の身体状況や生活環境の変化等により、生活状況が変化し、日常生活に具体的な支障が生じていると考えられる場合には再度プログラムを利用することができる。

イ 短期集中介護予防小規模多機能型生活支援サービス

（1）体制整備事業費

	基準	単位		単価	
①	従事者の配置が週当たり延べ40時間以上	1	月	400千	円
②	従事者の配置が週当たり延べ30時間以上40時間未満	1	月	300千	円
③	従事者の配置が週当たり延べ20時間以上30時間未満	1	月	200千	円
④	従事者の配置が週当たり延べ10時間以上20時間未満	1	月	100千	円

注 ①～④の基準で定める従事者の配置がされた場合に、事業所単位で表に定める単価により費用を算定する。

（2）短期集中介護予防小規模多機能型生活支援サービス事業費

	基準	単位		単価	
①	短期集中介護予防小規模多機能型生活支援サービス事業費（Ⅰ）	1	月	5千	円

②	短期集中介護予防小規模多機能型 生活支援サービス事業費（Ⅱ）	1	月	10千	円
---	-----------------------------------	---	---	-----	---