

一関地区広域行政組合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

平成29年 3 月31日

一関地区広域行政組合告示第 9 号

改正 令和元年 6 月 5 日 告示第33号

令和元年 9 月20日 告示第45号

令和 3 年 3 月31日 告示第11号

令和 4 年 4 月 1 日 告示第20号

令和 6 年 4 月 1 日 告示第74号

(趣旨)

第 1 この告示は、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第 1 項に規定する介護予防・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、法及び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。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第 2 この告示における用語の意義は、この告示において定めるもののほか、法、省令、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成27年厚生労働省告示第196号）及び地域支援事業実施要綱（平成18年 6 月 9 日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）の例による。

(実施主体)

第 3 総合事業の実施主体は、一関地区広域行政組合（以下「組合」という。）とする。ただし、組合を構成する市町（以下「構成市町」という。）に対して、その事業の一部を委託することができる。

(事業の目的)

第 4 組合が行う総合事業は、次に掲げることを目的とする。

- (1) 高齢者が要支援・要介護状態になることをできるだけ予防するとともに、高齢者自身の力を活かした自立に向けた支援を行うこと。
- (2) 高齢者が住み慣れた地域の中で、人とつながり、生き生きと暮らしていくことができる、多様で柔軟な生活支援が受けられる地域づくりを行うこと。

(事業の内容)

第 5 管理者は、総合事業として、次に掲げる事業を行うものとし、事業内容及び事業体制並びに事業の単価は、別表第 1 に定めるとおりとする。

- (1) 要支援者等に対して必要な支援を行う法第115条の45第 1 項第 1 号に規定する第 1

号事業（以下「介護予防・生活支援サービス事業」という。）のうち次に掲げる事業

ア 第1号訪問事業（訪問型サービスをいう。）

イ 第1号通所事業（通所型サービスをいう。）

ウ 第1号生活支援事業（その他生活支援サービスをいう。）

エ 第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメントをいう。）

(2) 住民主体の介護予防活動の育成及び支援等を行う法第115条の45第1項第2号に規定する事業（以下「一般介護予防事業」という。）として次に掲げる事業

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

（事業の実施）

第6 管理者は、総合事業（介護予防ケアマネジメントを除く。）の実施について適切な事業運営が確保できると認められる法人等を指定し、又は当該法人等に委託することができるものとする。

2 介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが実施するものとする。ただし、管理者が必要と認めたときは、居宅介護支援事業所に委託することができる。

3 第1項に規定する指定又は委託に関して必要な事項は、管理者が別に定める。

（受託者の遵守事項）

第7 法第115条の47第4項に基づき総合事業を委託する場合は、受託者は、省令第140条の69各号に掲げる基準を遵守しなければならない。

（総合事業の対象者）

第8 介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、次の各号のいずれかに該当する被保険者（法第115条の45第1項に規定する被保険者をいう。以下同じ。）とする。

(1) 要支援者

(2) 省令第140条の62の4第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する第1号被保険者（以下「事業対象者」という。）

2 一般介護予防事業の対象者とは、全ての第1号被保険者及びその支援のための活動に関わるものとする。

（事業対象者の確認）

第9 介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する者は、基本チェックリスト及び介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認申請書（様式第1号）を一関市長又は平泉

町長に提出しなければならない。

- 2 一関市長及び平泉町長は、前項の申請書の提出があったときは、速やかに申請者に対して基本チェックリストによる審査を実施し、事業対象者に該当するかどうかの確認を行うものとする。
- 3 一関市長及び平泉町長は、前項の基本チェックリストの確認結果について、介護予防・生活支援サービス事業対象者結果通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。
- 4 基本チェックリストによる確認結果により事業対象者に該当した者が、介護予防ケアマネジメントの利用を希望する場合は、介護予防ケアマネジメント依頼届出書（様式第3号）を管理者に提出するものとする。
- 5 前項の規定は、介護予防ケアマネジメントの変更及び中止の場合に準用する。

（被保険者証の交付）

第10 管理者は、第9の規定の事業対象者に該当した者を受給者台帳に登録するとともに、基本チェックリストの実施日等を当該事業対象者の介護保険被保険者証（以下「被保険者証」という。）に記載し、被保険者証を交付するものとする。

（負担割合証の交付）

第11 管理者は、事業対象者に対して、省令第28条の2第1項に規定する介護保険負担割合証（以下「負担割合証」という。）を、有効期限を定めて交付するものとする。

- 2 省令第28条の2第2項及び第4項から第6項までの規定は、前項の規定により同項の負担割合証を交付された届出者のうち介護予防・生活支援サービス事業の対象者であるものについて準用する。

（利用の中止等）

第12 管理者は、総合事業の利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、当該利用者の利用を一時停止し、又は中止させることができる。

- (1) 健康状態に変化がみられ、総合事業を利用することが適切でないと認められたとき。
- (2) 利用者の主治医から総合事業の利用の一時停止又は中止の指導を受けたとき。
- (3) その他総合事業の利用を継続することができないと認められたとき。

（介護予防・生活支援サービス事業に要する費用の額）

第13 介護予防・生活支援サービス事業（指定事業者（法第115条の45の3第1項に規定する指定事業者をいう。以下同じ。）が実施するものに限る。次項及び第14において同じ。）に要する費用の額は、別表第1及び別表第2の規定により算定した単位数を合計したものに次の各号に掲げるサービスの区分に応じ、当該各号に定める額を乗じて得た額とする。

(1) 訪問型サービス 10円に厚生労働大臣が定める単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号。次号において「告示単価」という。）に定める組合の地域区分における介護予防訪問介護の割合を乗じて得た額

(2) 通所型サービス 10円に告示単価に定める組合の地域区分における介護予防通所の割合を乗じて得た額

2 前項の規定により介護予防・生活支援サービス事業に要する費用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切り捨てるものとする。

（総合事業に係る支給費）.

第14 管理者は、第8に掲げる要支援者及び事業対象者が、介護予防・生活支援サービス事業のうち、訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、通所介護相当サービス及び通所型サービスAを利用したときは、第13に定める費用の額の100分の90（法第59条の2に規定する政令で定める額以上の所得がある者にあつては、100分の80）に相当する額を支給するものとする。

（利用者の負担額）

第15 総合事業の利用者負担額は、別表第2に定める利用者負担額の割合により算出するものとする。

2 総合事業の実施に当たり、食事代その他実費が生じたときは、当該費用は利用者の負担とする。

3 第1項の規定による利用者負担額は、総合事業を実施する者がこれを徴収する。

（総合事業に係る支給費の額の特例）

第16 管理者は、介護予防・生活支援サービス事業費のうち訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービス（以下「相当サービス」と総称する。）について、利用者が省令第97条第1項に定める事情その他管理者が第15に規定する利用者負担額を負担することが困難であると管理者が認めた者にあつては、総合事業に係る支給費の額を増額して支給することができる。

2 前項に規定する増額の支給は、次に掲げるところによる。

(1) 省令第83条第1項第1号又は第97条第1項第1号に該当する場合であつて、要介護被保険者若しくは要支援被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者（以下「要介護被保険者又は世帯主等の者」という。）が自ら居住する住宅（借家を除く。）につき災害により受けた損害の程度がその住宅の価格の10分の2以上で、かつ、要介護被保険者又は世帯主等の者のそれぞれ前年中の地方税法（昭和25年法律第226号）第292条第1項第13号に規定する合計所得金額（当該合計所得金額に所得税法（昭和40年法律第33号）第28条第1項に規定する給与所得又は同法第35条第3項に規定

する公的年金等に係る所得が含まれている場合には、当該給与所得及び当該公的年金等に係る所得の合計額については、同法第28条第2項の規定によって計算した金額及び同法第35条第2項第1号の規定によって計算した金額の合計額から10万円を控除して得た額(当該額が0を下回る場合には、0とする。)によるものとし、租税特別措置法(昭和32年法律第26号)第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項、第35条の3第1項又は第36条の規定の適用がある場合には、当該合計所得金額から特別控除額を控除して得た額とし、当該合計所得金額が0を下回る場合には、0とする。)、同法附則第35条の2第5項に規定する株式等に係る譲渡所得等の金額又は同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額の合算額(以下「合算合計所得金額等」という。)が1,000万円以下である場合は、次表の損害の割合及び合算合計所得金額等の区分に応じ、同表に掲げる割合とする。

合算合計所得金額等 損害の割合	500万円以下 の場合	500万円を超え 750万円以下の 場合	750万円を超え 1,000万円以下の 場合
10分の2以上 10分の5未満	100分の97	100分の95	100分の93
10分の5以上	100分の100	100分の97	100分の95

- (2) 省令第83条第1項第2号若しくは第3号又は第97条第1項第2号若しくは第3号のいずれかの規定に該当する場合であって、要介護被保険者又は世帯主等の者の見積所得金額(当該事情が生じた日が属する月から12月の間の見積額とし、算定は合算合計所得金額等に同じ。)が前年中の合算合計所得金額等の2分の1以下に減少し、かつ、前年中の合算合計所得金額等が600万円以下である場合は、次表の損害の割合及び合算合計所得金額等の区分に応じ、同表に掲げる割合とする。

合算合計所得金額等 損害の割合	250万円以下の場合	250万円を超え 600万円以下の場合
10分の5以上 10分の7未満	100分の97	100分の95
10分の7以上	100分の100	100分の97

- (3) 省令第83条第1項第4号又は第97条第1項第4号のいずれかに該当する場合であって、要介護被保険者又は世帯主等の者の収入が災害により当該年中に収穫すべき農作

物について生じた減収による損失額の合計額（当該年中に収穫すべき農作物の減収価格から農業災害補償法によって支払われるべき農作物共済金額を控除した金額）が、平年における当該農作物による収入額の10分の3以上であり、かつ、前年中の合算合計所得金額等が1,000万円以下（当該合算合計所得金額等のうち農業所得以外の所得が400万円を超える者を除く。）である場合は、次表の損害の割合及び合算合計所得金額等の区分に応じ、同表に掲げる割合とする。

合算合計所得金額等 損害の割合	500万円以下 の場合	500万円を超 え750万円以 下の場合	750万円を超 え1,000万円 以下の場合
10分の3以上 10分の5未満	100分の95	100分の93	—
10分の5以上 10分の7未満	100分の97	100分の95	100分の93
10分の7以上	100分の100	100分の97	100分の95

（支給限度額）

第17 要支援者及び事業対象者が事業を利用する場合の支給限度額は、法第55条第1項の規定により算定した額とする。

2 要支援者及び事業対象者が事業を利用する場合の支給限度額は、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額及び介護予防サービス費等区分支給限度基準額（平成12年厚生省告示第33号）第2号イに規定する単位数により算定した額とする。ただし、管理者が必要と認めた場合は、同基準額第2号ロに規定する単位数により算定した額とすることができる。

（高額介護予防サービス費相当事業）

第18 管理者は、総合事業によるサービス利用に係る利用者負担による家計に与える影響を考慮し、法第61条に規定する高額介護予防サービス費の支給に相当する事業（以下「高額介護予防サービス費相当事業」という。）を実施するものとする。

2 前項の支給額の算定は、要支援者及び事業対象者が受けた総合事業に係る利用者負担額及び当該被保険者と同一世帯に属する者の総合事業以外の法に基づく保険給付に係る利用者負担額の1月の合計額が、介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「令」という。）第29条の2の2に規定する上限額を超えるときは、法第51条又は第61条に規定する高額介護サービス費の額を算定した後に、高額介護予防サービス費相当事業の支給額を算定する方法により行うものとする。

（高額医療合算介護予防サービス費相当事業）

第19 管理者は、総合事業によるサービス利用に係る利用者負担額及び医療保険給付に係る自己負担額の家計に与える影響を考慮し、法第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事業（以下「高額医療合算介護予防サービス費相当事業」という。）を実施するものとする。

2 前項の支給額の算定は、要支援者及び事業対象者が受けた総合事業に係る利用者負担額、当該被保険者と同一世帯に属する者の総合事業以外の法に基づく保険給付に係る自己負担額及び医療保険給付に係る自己負担額の1年間の合計額が、令第29条の3に規定する上限額を超えるときは、法第51条の2に規定する高額医療合算介護サービス費又は法第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額を算定した後に、高額医療合算介護予防サービス費相当事業の支給額を算定する方法により行うものとする。

（介護保険料滞納者に係る支払方法の変更）

第20 管理者は、介護保険料（以下「保険料」という。）を滞納している第1号被保険者である介護予防・生活支援サービス事業の利用者（以下「滞納者」という。）が、当該保険料の納付期限から1年が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき令第30条に規定する災害その他の特別の事情（以下「特別の事情」という。）があると認められる場合を除き、法第115条の45の3第3項の規定を適用しないことができる。

（総合事業に係る支給費の支払の一時差止め）

第21 管理者は、総合事業に係る支給費の支払を受ける事業対象者が保険料の納付をしない場合において、保険料の納付期限から1年6月が経過するまでの間に、未納となっている当該保険料を納付しないときは、当該総合事業に係る支給費の全部又は一部の支払いを一時差し止めることができる。ただし、特別な事情があると認める場合を除くものとする。

（総合事業に係る支給費の支給制限）

第22 管理者は、総合事業に係る支給費の支給を受ける第1号被保険者について保険料徴収権消滅期間があるときは、法第69条の例により、当該総合事業に係る支給費の額を減額することができる。

2 前項の規定による総合事業に係る支給費の額の減額について、当該支給費の減額期間が経過するまでの間に利用した第14の規定の適用については、条文中「100分の90」とあるのは、「100分の70」とする。

（訪問型サービス事業等の実施）

第23 第1号訪問事業、第1号通所事業（指定事業者による実施するサービスを除く。）及び第1号生活支援サービス事業については、構成市町においてそれぞれの事業の実施

要綱等に定めるところにより実施するものとする。

（一般介護予防事業の実施）

第24 一般介護予防事業については、構成市町においてそれぞれの事業の実施要綱等に定めるところにより実施するものとする。

2 一般介護予防事業の実施に当たって、構成市町は、総合事業に関する理解を深め、構成市町の各日常生活圏域における介護予防・生活支援サービス事業の実施状況並びに介護予防及び生活支援に資する活動がどのように実施されているか等、適宜その把握に努め、事業を実施するとともに、地域において育成したボランティア又は地域活動組織を事業対象者とならなくなった第1号被保険者の支援のために積極的に活用するなど、介護予防・生活支援サービス事業との連携に努めることとする。

（指定事業者の指定）

第25 法第115条の45の3第1項に規定する指定事業者（以下「指定事業者」という。）の指定は、次に掲げるサービスに応じて、それぞれ次に掲げる者からの申請により行う。

(1) 第5第1項第1号アに規定する第1号訪問事業のうち、指定事業者により実施する旧介護予防訪問介護に相当するサービス（以下「訪問介護相当サービス」という。）及び旧介護予防訪問介護に係る基準よりも緩和した基準によるサービス（以下「訪問型サービスA」という。） 平成27年4月1日から平成29年3月31日までの間に旧介護予防訪問介護に係る事業者の指定を受けた者又は平成29年4月以降に訪問介護に係る事業者の指定を受けた者若しくは受けようとする者

(2) 第5第1項第1号イに規定する第1号通所事業のうち、指定事業者により実施する旧介護予防通所介護に相当するサービス（以下「通所介護相当サービス」という。）及び旧介護予防通所介護に係る基準よりも緩和した基準によるサービス（以下「通所型サービスA」という。） 平成27年4月1日から平成29年3月31日までの間に旧介護予防通所介護に係る事業者の指定を受けた者、平成29年4月以降に通所介護に係る事業者の指定を受けた者若しくは受けようとする者又は平成28年4月以降に地域密着型通所介護に係る事業者の指定を受けた者若しくは受けようとする者

（指定事業者の指定の更新）

第26 指定事業者の指定の更新は、次に掲げるサービスに応じて、それぞれ次に掲げる者からの申請により行う。

(1) 訪問介護相当サービス及び訪問型サービスA 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）附則第13条の規定により指定事業者の指定を受けたものとみなされた者（以下「みなし指定事業者」という。）及び第25第1号の規定による指定事業者（訪問介護に係る事業

者の指定を受けた者又は受けようとする者に限る。)

- (2) 通所介護相当サービス及び通所型サービスA みなし指定事業者及び第25第2号の規定による指定事業者（通所介護に係る事業者の指定を受けた者又は受けようとする者に限る。)

(指定事業者の事業の基準)

第27 指定事業者は、次に掲げるサービスに応じて、それぞれ次に掲げる基準に従い事業を行うものとする。

- (1) 訪問介護相当サービス 省令第140条の63の6第1号イに規定する基準（旧介護予防訪問介護に係るものに限る。)
- (2) 訪問型サービスA 組合介護予防・日常生活支援総合事業に係る訪問型サービスAの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年一関地区広域行政組合告示第12号）に規定する基準
- (3) 通所介護相当サービス 省令第140条の63の6第1号イに規定する基準（旧介護予防通所介護に係るものに限る。)
- (4) 通所型サービスA 組合介護予防・日常生活支援総合事業に係る通所型サービスAの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成29年一関地区広域行政組合告示第13号）に規定する基準

(指定事業者の指定の有効期間)

第28 法第115条の45の6第2項に規定する有効期間は、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に掲げる期間とする。

- (1) 平成27年4月1日から平成29年3月31日までの間に旧介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に係る事業所の指定を受けた者の指定 指定事業者の指定を受けた日から平成30年3月31日までの期間
- (2) 平成29年4月以降に訪問介護に係る事業者の指定 指定の更新を受けた者の指定事業者の指定又は指定の更新を受けた日から当該訪問介護に係る指定の有効期間の満了の日までの期間
- (3) 平成29年4月以降に通所介護、地域密着型通所介護に係る事業者の指定又は指定の更新を受けた者の指定 指定事業者の指定、指定の更新を受けた日から当該通所介護又は地域密着型通所介護に係る指定の有効期間の満了の日までの期間

(指導及び監査)

第29 管理者は、総合事業の適切かつ有効な実施のため、総合事業を実施する者に対して、指導及び監査を行うものとする。

(補則)

第30 この告示に定めるもののほか、総合事業の実施に関し必要な事項は、管理者が別に定める。

- 2 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附則第13条に規定する法第115条の45の3の指定を受けたものとみなされたものが、当該みなされた期間の間に同一の場所で、介護予防訪問介護相当サービスの指定を受けたとみなされたものにあつては訪問型サービスAの、介護予防通所介護相当サービスの指定を受けたとみなされたものにあつては通所型サービスAの指定を受けた場合における指定の有効期間は、第28条第1項第3号の規定にかかわらず、当該指定を受けた日から令和5年3月31日までとする。

制定文（抄）（平成29年3月31日告示第9号）

平成29年4月1日から施行する。

改正文（抄）（令和元年6月5日告示第33号）

令和元年6月5日から施行する。

改正文（抄）（令和元年9月20日告示第45号）

令和元年10月1日以後に行うサービスから適用する。

改正文（抄）（令和3年3月31日告示第11号）

令和3年4月1日から施行する。

改正文（抄）（令和4年4月1日告示第20号）

令和4年4月1日から施行する。

改正文（抄）（令和6年4月1日告示第74号）

令和6年4月1日から施行する。

別表第1（第5、第13関係）

介護予防・生活支援サービス事業

事業名		事業内容及び実施体制	事業の単価
第1号訪問事業（訪問型サービス）	訪問介護相当サービス	旧介護予防訪問介護に相当する訪問型サービス。事業所指定により実施	告示単価と同額。月額のパッケージ報酬と利用1回ごとの単価 備考第1のとおり
	訪問型サービスA（訪問A）	要支援者等の居宅において、介護予防を目的とした、主に雇用されている労働者により提供される、1日介護予防訪問介護に係る基準よりも緩和した基準による生活支援を中心としたサービス（身体介護は含まない）。事業所指定により実施	備考第1の2のとおり
	訪問型サービスB（訪問B）	要支援者等の居宅において、介護予防を目的として、主に住民主体等による軽度な生活援助を1時間程度実施するサービス。補助により実施	構成市町が別に定める。
	訪問型サービスC（訪問C）	専門職が自宅を訪問し、生活機能を改善するためのプログラムを提供するサービス。委託により実施	構成市町が別に定める。
	訪問型サービスD（訪問D）	通所型サービス等の送迎を別の団体が行う移動支援のサービスや、通院時等の送迎前後の付き添いサービス。補助により実施	構成市町が別に定める。
第1号通所事業（通所型）	通所介護相当サービス	旧介護予防通所介護に相当する通所型サービス。事業所指定により実施	告示単価と同額。月額のパッケージ報酬と利用1回ごとの単価 備考第2の1のとおり
	通所型サービスA（通所A）	高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業で、主に雇用されている労働者により提供される、	備考第2の2のとおり

		旧介護予防通所介護に係る基準よりも緩和した基準によるサービス。 事業所指定により実施	
	通所型サービスB（通所B）	住民等のボランティア主体により提供される、要支援者等を中心とした介護予防に資する自主的な通いの場を提供するサービス。補助により実施	構成市町が別に定める。
	通所型サービスC（通所C）	専門職による生活機能を改善するためのプログラムを提供するサービス。委託により実施	構成市町が別に定める。
第1号生活支援事業	その他生活支援サービス	訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援	構成市町が別に定める。
第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント	利用対象者に対し、介護予防及び生活支援を目的として、心身の状況、置かれているその他の状況に応じた選択に基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的な視点から必要な援助を実施。組合では介護予防ケアマネジメント類型として介護予防ケアマネジメントA（介護予防支援に相当する原則的な介護予防ケアマネジメントをいう。）及びC（初回のみ介護予防ケアマネジメントであって、基本的に、住民主体のサービス利用又は地域の予防活動その他の活動への参加の開始時において必要と	現行の介護予防支援相当については、国の単価と同額 ケアマネジメントAは、現行の介護予防支援相当と同額とする。 ※参考 基本報酬 4,380円 初回加算 3,000円 委託連携加算 3,000円 ※ケアマネジメントCは、基本的にサービス利用開始時のみ行うケアマネジメント

		認められるときに行われるものをいう。)を実施。いずれも地域包括支援センターが実施するがケアマネジメントAについてはその一部を居宅介護支援事業所への委託により実施することが可能。ケアマネジメントCについては地域包括支援センターのみで実施する。	基本報酬 3,000円
その他事業	高額介護予防サービス費相当事業	法第61条に規定する高額介護予防サービス事業に相当する事業	告示単価と同額
	高額医療合算介護予防サービス費相当事業	法第61条の2に規定する高額医療合算介護予防サービス事業に相当する事業	告示単価と同額

一般介護予防事業

事業名	事業の内容及び実施体制	事業の単価
介護予防把握事業	構成市町が別に定める。	構成市町が別に定める。
介護予防普及啓発事業		
地域介護予防活動事業		
一般介護予防事業評価事業		
地域リハビリテーション活動支援事業		

備考第1

1 訪問介護相当サービス費

組管内の訪問介護相当サービス費は、それぞれ次に掲げる費用を算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、次に掲げるほかは、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）に準ずるものとする。

(1) 基本部分

サービス名称		単位数	対象者	サービスの内容
ア	訪問型サービス費11	1,176	事業対象者 要支援1・2	1月につき週1回程度の訪問
	訪問型サービス費11 (日割)	39		
イ	訪問型サービス費12	2,349	事業対象者 要支援1・2	1月につき週2回程度の訪問
	訪問型サービス費12 (日割)	77		
ウ	訪問型サービス費13	3,727	要支援2	1月につき週2回を超える程度の訪問
	訪問型サービス費13 (日割)	123		

注1 アからウまでについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物（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（指定訪問介護事業所における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。）又は指定訪問介護事業所における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、指定訪問介護を行った場合は、1回につき所定単位数に100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問介護事業所における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訪問介護事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（指定訪問介護事業所における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、指定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88に相当する単位数を算定する。

注2 アからウまでについて、特別地域加算を算定する場合は、1月につき所定単位数の15/100に相当する単位数を加算する。

注3 アからウまでについて、中山間地域等における小規模事業所加算を算定する場合は、1月につき所定単位数の10/100に相当する単位数を加算する。

注4 アからウまでについて、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、1月につき所定単位数の5/100に相当する単位数を加算する。

注5 別に厚生労働大臣が定め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6 別に厚生労働大臣が定め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。

(2) 加算

サービス名称	単位数等	
エ 初回加算	200単位／月	
オ 生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	100単位／月
	生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	200単位／月
カ 口腔連携強化加算	50単位／回	
キ 介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)＋所定単位×137／1,000	
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)＋所定単位×100／1,000	
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)＋所定単位×55／1,000	
ク 介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)＋所定単位×63／1,000	
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)＋所定単位×42／1,000	
ケ 介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×24／1,000	
コ 介護職員等処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)＋所定単位×245／1,000	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)＋所定単位×224／1,000	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)＋所定単位×182／1,000	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)＋所定単位×145／1,000	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)＋所定単位×221／1,000	

	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(2)+所定単位×208／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(3)+所定単位×200／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(4)+所定単位×187／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(5)+所定単位×184／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(6)+所定単位×163／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(7)+所定単位×163／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(8)+所定単位×158／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(9)+所定単位×142／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(10)+所定単位×139／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(11)+所定単位×121／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(12)+所定単位×118／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(13)+所定単位×100／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(14)+所定単位×76／ 1,000

注7 キ及びケについて、所定単位はアからウまでにより算定した単位数の合計とする。

注8 キの介護職員処遇改善加算及びクの介護職員等特定処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

注9 クの算定に当たっては、キの介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していることを要件とする。また、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）の算定に当たっては、対象事業所が、併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算（Ⅰ）

又は（Ⅱ）を算定していることを要件とする。

注10 キ、ク及びケについては、令和6年5月31日まで算定可能とする。

注11 コについて、所定単位はアからウまでにより算定した単位数の合計とする。なお、令和6年6月1日から算定可能とし、介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)から介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(14)については、令和7年3月31日まで算定できるものとする。

注12 コの介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

2 訪問型サービスA費（1月につき）

利用者に対して、指定訪問型サービスA事業所の従事者（訪問基準要綱第44条第1項に規定する従事者をいう。以下同じ。）が、訪問型サービスA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) 基本部分

サービス名称		単位数	対象者	サービスの内容
ア	訪問型サービスA費 (11)	823	事業対象者 要支援1・2	1月につき週1回程度の 訪問
	訪問型サービスA費(11) 日割	27		
イ	訪問型サービスA費 (12)	1,644	事業対象者 要支援1・2	1月につき週2回程度の 訪問
	訪問型サービスA費(12) 日割	54		
ウ	訪問型サービスA費 (13)	2,609	要支援2	1月につき週3回以上の 訪問
	訪問型サービスA費(13) 日割	86		
エ	訪問型サービスA高齢者 虐待防止未実施減算(11)	815	事業対象者 要支援1・2	1月につき週1回程度の 訪問
	訪問型サービスA高齢者 虐待防止未実施減算(11) 日割	26		
オ	訪問型サービスA高齢者 虐待防止未実施減算(12)	1,628	事業対象者 要支援1・2	1月につき週2回程度の 訪問
	訪問型サービスA高齢者	53		

	虐待防止未実施減算 (12) 日割			
カ	訪問型サービス A 高齢者 虐待防止未実施減算 (13)	2,583	要支援 2	1 月につき週 3 回以上の 訪問
	訪問型サービス A 高齢者 虐待防止未実施減算 (13) 日割	85		

(2) 加算

次に該当する場合は、2(1)のア～ウのそれぞれに加算する。

サービス名称		単位数等	
エ 同行加算	利用初回月にサービス提 供責任者が同行し指導し た場合	1 回目	200単位／月
		2 回目	50単位／月
オ 専門職配置加算	介護職員総 数のうち、 介護福祉士 の占める割 合が30%以 上の場合	(Ⅰ) 92単位／月 上記アへ加算	
		(Ⅱ) 162単位／月 上記イへ加算	
		(Ⅲ) 244単位／月 上記ウへ加算	

備考第 2

1 通所介護相当サービス費

組保管内の通所介護相当サービス費は、それぞれ次に掲げる費用を算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、次に掲げるほかは、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）及び指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号、厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）に準ずるものとする。

(1) 基本部分

サービス名称		単位数	対象者	サービスの内容
ア	通所型サービス費11	1,798	事業対象者 要支援 1	1 月につき週 1 回程度の通 所
	通所型サービス費11	59		

	(日割)			
イ	通所型サービス費12	3,621	要支援 2	1月につき週2回程度の通所
	通所型サービス費12 (日割)	119		

注1 ア及びイについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 ア及びイについて、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注3 ア及びイまでについて、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、1月につき所定単位数の5/100に相当する単位数を加算する。

(2) 加算

次に該当する場合は、2(1)ア又はイのそれぞれに加算する。

サービス名称	単位数等		
ウ 生活機能向上グループ活動加算	100単位／月		
エ 若年性認知症利用者受入加算	240単位／月		
オ 栄養アセスメント加算	50単位／月		
カ 栄養改善加算	200単位／月		
キ 口腔機能向上加算	口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位／月	
	口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位／月	
ク 一体的サービス提供加算	480単位／月		
ケ サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	事業対象者要支援 1	88単位／月
		要支援 2	176単位／月
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	事業対象者要支援 1	72単位／月
		要支援 2	144単位／月
	サービス提供体制強化加算	事業対象者要支援 1	24単位／月

	(Ⅲ)	要支援 2	48単位／月
コ 生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算 (Ⅰ)		100単位／月
	生活機能向上連携加算 (Ⅱ) ただし、運動器機能向上加算を算定している場合は100単位／月とする。		200単位／月
サ 口腔・栄養スクリーニング加算	口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ)		20単位／回
	口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ)		5 単位／回
シ 科学的介護推進体制加算	40単位／月		
ス 介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) + 所定単位×59／1,000		
	介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) + 所定単位×43／1,000		
	介護職員処遇改善加算 (Ⅲ) + 所定単位×23／1,000		
セ 介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ) + 所定単位×12／1,000		
	介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ) + 所定単位×10／1,000		
ソ 介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×11／1,000		
タ 介護職員等処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) + 所定単位×92／1,000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) + 所定単位×90／1,000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ) + 所定単位×80／1,000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ) + 所定単位×64／1,000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (1)+ 所定単位×81／1,000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (2)+ 所定単位×76／1,000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (3)+ 所定単位×79／1,000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (4)+ 所定単位×74／1,000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ) (5)+ 所定単位×65／1,000		

	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(6)+所定単位×63／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(7)+所定単位×56／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(8)+所定単位×69／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(9)+所定単位×54／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(10)+所定単位×45／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(11)+所定単位×53／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(12)+所定単位×43／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(13)+所定単位×44／ 1,000
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(14)+所定単位×33／ 1,000

注3 ス及びソについて、所定単位はア及びイにより算定した単位数の合計とする。

注4 スの介護職員等処遇改善加算及びセの介護職員等特定処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

注5 サの口腔・栄養スクリーニング加算は、6月に1回を限度とする。

注6 セの算定に当たっては、スの介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを算定していることを要件とする。また、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）の算定に当たっては、ケのサービス提供体制強化加算（Ⅰ）を算定していることを要件とする。

注7 ス、セ及びソについては、令和6年5月31日まで算定可能とする。

注8 タについて、所定単位はア及びイにより算定した単位数の合計とする。なお、令和6年6月1日から算定可能とし、介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)から介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(14)については、令和7年3月31日まで算定できるものとする。

注9 ケのサービス提供体制強化加算、タの介護職員等処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

(3) 減算

- (ア) ア及びイについて、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通所型サービスを行う場合は、それぞれ次のとおり減算する。

サービス名称	単位数等	
同一建物減算	通所型サービス 1 同一建物減算	376単位／月
	通所型サービス 2 同一建物減算	752単位／月

- (イ) 指定居宅サービス基準第37条の2（指定居宅サービス等基準第39条の3において準用する場合を含む。）に規定する措置を講じていない場合は、利用者全員について次のとおり所定単位数から減算する。

サービス名称		単位数	対象者	サービスの内容
高齢者虐待防止措置未実施減算	高齢者虐待防止措置未実施減算 11	18	事業対象者 要支援 1	1 月につき
	高齢者虐待防止措置未実施減算 11 (日割)	1		1 日につき
	高齢者虐待防止措置未実施減算 12	36	要支援 2	1 月につき
	高齢者虐待防止措置未実施減算 12 (日割)	1		1 日につき

- (ウ) 指定居宅サービス等基準第105条又は第105条の3において準用する第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、次のとおり所定単位数から減算する。

サービス名称		単位数	対象者	サービスの内容
業務継続計画	業務継続計画未策定減算11	18	事業対象者 要支援 1	1 月につき

未策定減算	業務継続計画未策定減算11 (日割)	1		1日につき
	業務継続計画未策定減算12	36	要支援2	1月につき
	業務継続計画未策定減算12 (日割)	1		1日につき

(エ) 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、次のとおり所定単位数から減算する。

サービス名称	単位数等	サービスの内容
送迎減算	47単位	片道につき

2 通所型サービスA費

通所基準要綱第44条の基準に適合しているものとして管理者に届け出た指定通所型サービスA事業所（同項に規定する指定通所型サービスA事業所を言う。以下同じ。）において、通所型サービスAを行った場合に、利用者の数又は従事者の員数が、通所介護費等算定方法第15号に規定する基準に該当する場合は、同号の規定の例により算定する。この場合において、同号中「介護職員」とあるのは「従事者」と読み替えるものとする。

(1) 基本部分

サービス名称		対象者	単位数
ア	通所型サービスA費 (11)	事業対象者 要支援1	1,303単位／月
	通所型サービスA費 (11) 日割		43単位／日
イ	通所型サービスA費 (12)	要支援2	2,562単位／月
	通所型サービスA費 (12) 日割		84単位／日
ウ	通所型サービスA高齢者虐待防止未実施減算(11)	事業対象者 要支援1	1,290単位／月

エ	通所型サービス A 高齢者虐待防止未実施減算 (11) 日割		42単位／月
オ	通所型サービス A 高齢者虐待防止未実施減算 (12)	要支援 2	2,536単位／月
カ	通所型サービス A 高齢者虐待防止未実施減算 (12) 日割		83単位／月
キ	通所型サービス A 業務継続計画未策定減算 (11)	事業対象者 要支援 1	1,290単位／月
ク	通所型サービス A 業務継続計画未策定減算 (11) 日割		42単位／月
ケ	通所型サービス A 業務継続計画未策定減算 (11)・虐待防止未実施減算 (11)	事業対象者 要支援 1	1,277単位／月
コ	通所型サービス A 業務継続計画未策定減算 (11)・虐待防止未実施減算 (11) 日割		41単位／月
サ	通所型サービス A 業務継続計画未策定減算 (12)	要支援 2	2,536単位／月
シ	通所型サービス A 業務継続計画未策定減算 (12) 日割		83単位／月
ス	通所型サービス A 業務継続計画未策定減算 (12)・虐待防止未	要支援 2	2,510単位／月

	実施減算（12）		
セ	通所型サービス A 業務継続計画未策定減算（12）・虐待防止未実施減算（12）日割		82単位／月

(2) 加算

次に該当する場合は、2(1)のア又はイのそれぞれに加算する。

サービス名称	単位数等		
ウ 送迎加算	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	事業対象者 要支援 1	200単位／月
		要支援 2	400単位／月
エ 入浴介助加算	入浴介助が必要であると認められる利用者に対して入浴介助を行った場合	事業対象者 要支援 1	200単位／月
		要支援 2	400単位／月
オ 専門職配置加算	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上の場合	事業対象者 要支援 1	48単位／月
		要支援 2	96単位／月

別表第 2（第13、第15関係）

介護予防・生活支援サービス事業

事業名	利用者負担
訪問介護相当サービス	1 割とする。ただし、一定以上所得者（法第59条の 2 に規定する政令で定める額以上の所得を有する者）にあつては 2 割とし、法第69条第 1 項の規定に該当する場合にあつては 3 割とする。
通所介護相当サービス	
訪問型サービス A（訪問 A）	
通所型サービス A（通所 A）	
訪問型サービス B（訪問 B）	構成市町が定める。
通所型サービス B（通所 B）	
訪問型サービス C（訪問 C）	
通所型サービス C（通所 C）	

訪問型サービスD（訪問D）	
その他生活支援サービス	

一般介護予防事業

事業名	利用者負担
介護予防普及啓発事業	無料。ただし、食材料費等は実費負担。
地域介護予防活動支援事業	

年 月 日

介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認申請書

被 保 険 者	被保険者番号											個人番号													
	フリガナ											生年 月日	年　　月　　日生												
	氏名												性別	男　　　・　　　女											
	住所	郵便番号（　　　－　　　）																							
	現在の認定等 （該当者のみ）	状態区分　　要支援１・要支援２・その他（　　　） 有効期間　　　　　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日																							
	申 請 者	フリガナ										本人との関係		電話番号											
氏名																									
提 出 代 行 者	名称	電話番号																							
	住所	郵便番号（　　　－　　　）																							
介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の利用に係るケアプランの作成等、総合事業の適切な運営のために必要があるときは、基本チェックリストの記載内容及び利用者負担割合について、地域包括支援センター等の関係機関へ情報提供することに同意いたします。 年　　月　　日 本人氏名 _____																									

添付文書 基本チェックリスト

27

年 月 日

様

長

介護予防・生活支援サービス事業対象者結果通知書

被保険者番号		被保険者氏名	
実施結果	介護予防・生活支援サービス事業対象者		
実施年月日	年 月 日		
証明書の有効期限	年 月 日 から 年 月 日		

- ・証明書の有効期限内であっても、心身の状態の変化等があるときは要介護認定申請をすることができます。

<問い合わせ先>

所在地 (郵便番号)

(所在地)

(担当課)

電話番号

資格証明書 No.

備考 「受付番号」の欄は、記載しないでください。

様式第3号（第9関係）

介護予防ケアマネジメント依頼（変更・中止）届出書

										区 分				
										新規・変更				
被 保 険 者 氏 名					被 保 険 者 番 号									
フリガナ														
					個 人 番 号									
					生 年 月 日						性 別			
					年 月 日						男・女			
介護予防ケアマネジメントを依頼（変更・中止）する地域包括支援センター														
地域包括支援センター名				地域包括支援センターの所在地										
				電話番号（ ）										
介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業所 ※居宅介護支援事業所が介護予防ケアマネジメントを受託する場合のみ記入してください。														
居宅介護支援事業所名				居宅介護支援事業所の所在地										
				電話番号（ ）										
事業所を変更する場合の理由等				※変更する場合のみ記入してください。										
				変更年月日 （ 年 月 日付）										
従前の介護予防サービス計画作成等依頼中止年月日						※ 要支援者から事業対象者となった場合に記入								
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中止年月日（ 年 月 日付）														
一関地区広域行政組合管理者 様														
上記の地域包括支援センターに介護予防ケアマネジメントを依頼することを届け出ます。														
年 月 日														
被保険者 住 所														
氏 名				電話番号（ ）										
保険者確認欄		☐ 被保険者資格		☐ 届出の重複		☐ 地域包括支援センター番号								

- この届出書は、介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所等が決まり次第、速やかに一関地区広域行政組合又は一関市若しくは平泉町へ提出してください。
- 介護予防ケアマネジメントを依頼する地域包括支援センター又は介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業所を変更するときは、変更年月日を記入の上、必ず一関地区広域行政組合又は一関市若しくは平泉町へ提出してください。届出書の提出がない場合、サービスに係る費用を一旦、全額負担していただくことがあります。
- 住所地特例の対象施設に入居中の場合は、その施設の住所地の市町村の窓口へ提出してください。