

豊中市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

制定	平成29年1月31日決裁 豊健高第2957号
改正	平成29年4月28日決裁 豊健高第165号
改正	平成29年6月12日決裁 豊健高第497号
改正	平成30年3月30日決裁 豊健高第2900号
改正	平成30年7月31日決裁 豊健高第1055号
改正	令和元年9月17日決裁 豊福政第1751号
改正	令和3年3月31日決裁 豊福政第3992号
改正	令和4年3月31日決裁 豊福政第4946号

(趣旨)

第1条 この要綱は、豊中市が行う介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の4第1項の規定に基づく介護予防・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「施行規則」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。

(用語の定義)

第2条 この要綱において使用する用語の意義は、法、介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「政令」という。）、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（地域支援事業の実施について（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）別紙）において使用する用語の例による。

(事業の目的)

第3条 総合事業は、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能にする事を目的とする。

(事業内容)

第4条 総合事業における事業の構成は、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 介護予防・生活支援サービス事業

ア 法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業（以下「訪問型サービス」という。）

（ア）訪問介護相当サービス

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。）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

（イ）共生型訪問介護相当サービス

障害福祉制度における居宅介護、重度訪問介護の指定を受けた事業者による（ア）の訪問介護相当サービス

（ウ）訪問型サービスA

指定事業者により実施する旧介護予防訪問介護の基準を緩和したサービス

（エ）訪問型サービスB

地域の住民を主体として有償又は無償のボランティア等により提供されるサービス

イ 法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業（以下「通所型サービス」という。）

（ア）通所介護相当サービス

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

（イ）共生型通所介護相当サービス

障害福祉制度における生活介護、自立訓練、児童発達支援、放課後等デイサービスの指定を受けた事業者による（ア）の通所介護相当サービス

（ウ）通所型サービスA

指定事業者により実施する旧介護予防通所介護の基準を緩和したサービス

（エ）通所型サービスB

地域の住民を主体として有償又は無償のボランティア等により提供されるサービス

（オ）通所訪問型短期集中サービス

3カ月から6カ月までの短期間で保健・医療の専門職等により提供されるサービス

ウ 法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業（以下「介護予防ケアマネジメント」という。）

（ア）ケアマネジメントA

原則的な介護予防ケアマネジメント

（イ）ケアマネジメントB

簡略化した介護予防ケアマネジメント

（ウ）ケアマネジメントC

初回のみ介護予防ケアマネジメント

- (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

(総合事業の実施方法)

第5条 総合事業は市が実施するものほか、次に掲げる方法により実施できる。

- (1) 指定事業者による実施
- (2) 法第115条の4第4項の規定による委託を受けた者による実施
- (3) 施行規則第140条の6第2の3第1項第2号の規定による補助を受ける者による実施

2 前項各号に掲げる指定等の方法は、別に定めるところによる。

(第1号事業の対象者)

第6条 第4条第1号に掲げる第1号事業の対象者は、次のいずれかに該当するものとする。

- (1) 施行規則第140条の6第2の4第1号に規定する居宅要支援被保険者
- (2) 施行規則第140条の6第2の4第2号に規定する第1号被保険者（以下「事業対象者」という。）
- (3) 施行規則第140条の6第2の4第3号に規定する居宅要介護被保険者であって、要介護認定による介護給付に係る居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービス並びにこれらに相当するサービス（以下この号において「要介護認定によるサービス」という。）を受ける日以前に前2号のいずれかに該当し、第1号事業（第4条第1号事業のうち前条第1項第3号の規定により市が補助するものに限る。以下この号において同じ。）のサービスを受けていたもののうち、要介護認定によるサービスを受けた日以後も継続的に第1号事業のサービスを受けるもの

2 前項の規定にかかわらず、訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスの対象者は前項第1号及び第2号に該当するもののうち市長が別に定める基準を満たすものに限る。

3 第1項の規定にかかわらず、共生型訪問介護相当サービス及び共生型通所介護相当サービスの対象者は第1項第1号に掲げるもののうち、障害福祉制度において当該事業所によるサービスを65歳に達する日の前日において利用していたものに限る。

(第1号事業支給費)

第7条 訪問型サービス（訪問型サービスBを除く。以下同じ。）及び通所型サービス（通所型サービスB及び通所訪問型短期集中サービスを除く。以下同じ。）の利用者に、法第115条の4第5の3第2項により支給する第1号事業支給費の額は、別表第1に定める

単位に別表第2に定める単価を乗じて得た額（その額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額（以下「第1号事業支給費用基準額」という。））に100分の90を乗じて得た額（その額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）とする。なお、第1号事業支給費のうち訪問型サービス及び通所型サービスに係るものについては、別表第1に定めるもののほか、介護保険法施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について（令和3年3月19日老認発0319003号、厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に準ずるものとする。

- 2 法第59条の2第1項に規定する政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等に支給する第1号事業支給費の額について、前項の規定を適用する場合においては、前項中「100分の90」とあるのは「100分の80」とする。
- 3 法第59条の2第2項に規定する同条第1項に規定する政令で定める額を超える政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等にあつては、第1項中「100分の90」とあるのは「100分の70」とする。
- 4 介護予防ケアマネジメント費の額は、第1号事業支給費用基準額の100分の100に相当する額とする。なお、第1号事業支給費のうち、第1号介護予防支援事業に係るものについては、別表第1に定めるもののほか、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生省告示第129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03170001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。

（第1号事業支給費の審査及び支払）

第8条 市長は、第1号事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を、法第115条の45の3第6項の規定により大阪府国民健康保険団体連合会に委託して行う。

（第1号事業に係る費用の支給限度額）

第9条 居宅要支援被保険者が総合事業を利用する場合における訪問型サービス及び通所型サービスに係る費用の支給限度額は、法第55条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定めるところにより算定した額の100分の90に相当する額とする。ただし、居宅要支援被保険者が法第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ものとする。

- 2 事業対象者の支給限度額は、要支援認定により要支援1と認定された者に係る介護予防サービスに係るサービス費等区分支給限度基準額の100分の90に相当する額とする。
- 3 法第59条の2第1項に規定する政令で定める額以上である居宅要支援被保険者及び事業対象者（以下「居宅要支援被保険者等」という。）にあつては、前2項中「100分の90」とあるのは「100分の80」とする。

4 法第59条の2第2項に規定する同条第1項に規定する政令で定める額を超える政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等にあつては、第1項及び第2項中「100分の90」とあるのは「100分の70」とする。

5 支給限度額の算入対象となるサービスは、訪問型サービス及び通所型サービスとする。
(利用料等)

第10条 訪問型サービス及び通所型サービスの利用者は、当該サービスに係るサービス費から第7条の規定により支給される第1号事業支給費の額を控除した額を利用料として、当該サービスを提供した指定事業者に直接支払うものとする。

2 総合事業の実施の際に、食費、原材料費等の実費が生じたときは、当該実費は利用者の負担とし、利用者が総合事業を実施する機関に直接支払うものとする。

(高額介護予防サービス費相当事業費の支給)

第11条 市長は、訪問型サービス及び通所型サービスの利用に係る利用者負担額が著しく高額であるときは、当該被保険者に対し、法第61条に規定する高額介護予防サービス費に相当する事業費を支給することができる。

2 前項の規定による事業費の支給にあつては、法第61条に定める規定を準用する。

(高額医療合算介護予防サービス費相当事業費の支給)

第12条 市長は、訪問型サービス及び通所型サービスの利用に係る利用者負担額その他の医療保険各法に係る利用者負担額等の合計額が著しく高額であるときは、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に相当する事業費を支給することができる。

2 前項の規定による事業費の支給にあつては、法第61条の2に定める規定を準用する。

(第1号事業支給費の額の特例)

第13条 市長は、訪問型サービス及び通所型サービスの利用者が、災害その他特別な事情があることにより第10条第1項に規定する利用料を負担することが困難であると認めるときは、居宅要支援被保険者等の申請により、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は、市長が別に定める豊中市介護保険規則(平成12年市規則第36号)第3条の規定を準用する。

3 法第60条に規定する介護予防サービス費等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。

(報告等)

第14条 市長は、必要があると認めるときは、指定事業者又は指定事業者であつた者に対し報告若しくは帳簿書類の提出を求め、又は職員に当該事業所に立ち入り、実施状況等について質問若しくは調査させることができる。この場合において、当該事業者は、正当な理由がない限りこれを拒んではならない。

(委任)

第15条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

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。ただし、この要綱の施行について必要な準備行為は、要綱の施行日前においても行うことができる。
- 2 この要綱は、平成29年4月28日から施行し、平成29年4月1日から適用する。
- 3 この要綱は、平成29年6月12日から施行し、平成29年4月1日から適用する。
- 4 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。
- 5 この要綱は、平成30年8月1日から施行する。
- 6 この要綱は、令和元年10月1日から施行する。
- 7 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。
- 8 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別表第 1

単位数表

1 訪問介護相当サービス費

イ 訪問介護相当サービス費(Ⅰ)	1,176 単位(1月につき)
ロ 訪問介護相当サービス費(Ⅱ)	2,349 単位(1月につき)
ハ 訪問介護相当サービス費(Ⅲ)	3,727 単位(1月につき)

注1 利用者に対して、訪問介護相当サービス事業所(訪問介護相当サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。)の訪問介護員等(介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成27年厚生労働省令第4号)第5条の規定による改定前の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「旧指定介護予防サービス基準」という。)第5条第1項に規定する訪問介護員等に相当する者をいう。以下同じ。)が、訪問介護相当サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

イ 訪問介護相当サービス費(Ⅰ) 介護予防サービス計画(法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいい、施行規則第83条の9第1号ハ及びビニに規定する計画を含む。以下同じ。)及び介護予防ケアプラン(介護予防ケアマネジメントにおいて作成する計画をいう。)(以下「介護予防サービス計画等」という。)において1週に1回程度の訪問介護相当サービスが必要とされた要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して訪問介護相当サービスを行った場合

ロ 訪問介護相当サービス費(Ⅱ) 介護予防サービス計画等において1週に2回程度の訪問介護相当サービスが必要とされた要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して訪問介護相当サービスを行った場合

ハ 訪問介護相当サービス費(Ⅲ) 介護予防サービス計画等において1週に2回を超える程度の訪問介護相当サービスが必要とされた要支援状態区分が要支援2である者に対して訪問介護相当サービスを行った場合

注2 施行規則第22条の23第2項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。

注3 訪問介護相当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訪問介護相当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。)に居住する利用者又は訪問介護相当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て、訪問介護相当サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

注4 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、共生型訪問介護相当サービス又は訪問型サー

ビスAを受けている間は、訪問介護相当サービス費は、算定しない。

注5 利用者が一の訪問介護相当サービス事業所において訪問介護相当サービスを受けている間は、当該訪問介護相当サービス事業所以外の訪問介護相当サービス事業所が訪問介護相当サービスを行った場合に、訪問介護相当サービス費は、算定しない。

ニ 初回加算 200 単位(1月につき)

注 訪問介護相当サービス事業所において、新規に訪問介護相当サービス計画(旧指定介護予防サービス基準第39条第2号に規定する介護予防訪問介護計画に相当するものをいう。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(旧指定介護予防サービス基準第5条第2項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の訪問介護相当サービスを行った日の属する月に訪問介護相当サービスを行った場合又は当該訪問介護相当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訪問介護相当サービスを行った日の属する月に訪問介護相当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。

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(1月につき)
(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位(1月につき)

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(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。注2において同じ。)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介護相当サービス計画を作成し、当該訪問介護相当サービス計画に基づく訪問介護相当サービスを行ったときは、初回の当該訪問介護相当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。

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、指定介護予防訪問

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態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介護相当サービス計画を作成した場合であつて、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、当該訪問介護相当サービス計画に基づく訪問介護相当サービスを行ったときは、初回の当該訪問介護相当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。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

へ 介護職員処遇改善加算

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」をいう。以下「厚生省告示第 95 号」という。）に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た訪問介護相当サービス事業所が、利用者に対し、訪問介護相当サービスを行った場合は、当該告示に掲げる区分に従い、令和 6 年 3 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）イからホまでにより算定した単位数の 1000 分の 137 に相当する単位数
- (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イからホまでにより算定した単位数の 1000 分の 100 に相当する単位数
- (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）イからホまでにより算定した単位数の 1000 分の 55 に相当する単位数

注 2 介護職員処遇改善加算については、第 9 条の支給限度額の対象外の算定項目とする。

ト 介護職員等特定処遇改善加算

注 1 厚生省告示第 95 号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市長に届け出た訪問介護相当サービス事業所が、利用者に対し、訪問介護相当サービスを行った場合は、当該告示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) イからホまでにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) イからホまでにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

注2 介護職員等特定処遇改善加算については、第9条の支給限度額の対象外の算定項目とする。

2 共生型訪問介護相当サービス費

共生型訪問介護相当サービス費については、訪問介護相当サービス費のイからトの算定要件等の規定を準用する。

3 訪問型サービスA費

イ 訪問型サービスA費(Ⅰ) 236単位(1回につき)

ロ 訪問型サービスA費(Ⅱ) 1,035単位(1月につき)

ハ 訪問型サービスA費(Ⅲ) 236単位(1回につき)

ニ 訪問型サービスA費(Ⅳ) 2,037単位(1月につき)

注1 利用者に対して、訪問型サービスA事業所(訪問型サービスAの事業を行う事業所をいう。以下同じ。)の従事者(訪問型サービスAの提供に当たる介護福祉士、整備法第5条の規定による改正前の法第8条の2第2項に規定する政令で定める者、施行規則第22条の23第2項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者又は市長が指定する研修受講者をいう。以下「訪問型従事者」という。)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、イとハについては1回につき、ロとニについては1月につき、それぞれ所定単位数を算定する。

イ 訪問型サービスA費(Ⅰ) 介護予防サービス計画等において1週に1回程度(月4回まで)の訪問型サービスAが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して訪問型サービスAを行った場合

ロ 訪問型サービスA費(Ⅱ) 介護予防サービス計画等において1週に1回程度(月4回超)の訪問型サービスAが必要とされた事業対象者又は要支援状態区分が要支援1若しくは要支援2である者に対して訪問型サービスAを行った場合

ハ 訪問型サービスA費(Ⅲ) 介護予防サービス計画等において1週に2回程度(月8回まで)の訪問型サービスAが必要とされた要支援状態区分が要支援2である者に対して訪問型サービスAを行った場合

ニ 訪問型サービスA費(Ⅳ) 介護予防サービス計画等において1週に2回程度(月8回超)の訪問型サービスAが必要とされた要支援状態区分が要支援2である者に対して訪問型サービスAを行った場合

注2 訪問型サービスA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

内の建物若しくは訪問型サービスA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。）に居住する利用者又は訪問型サービスA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、訪問型サービスA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する。

注3 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護又は訪問介護相当サービス（共生型含む）を受けている間は、訪問型サービスA費は、算定しない。

注4 利用者が一の訪問型サービスA事業所において訪問型サービスAを受けている間は、当該訪問型サービスA事業所以外の訪問型サービスA事業所が訪問型サービスAを行った場合に、訪問型サービスA費は、算定しない。

ホ 初回加算 200 単位（1月につき）

注 初回加算については、訪問介護相当サービス費の初回加算の算定要件等の規定を準用する。この場合において「訪問介護相当サービス計画」とあるのは「訪問型サービスA計画」と、「サービス提供責任者」とあるのは「訪問事業責任者（訪問型従事者のうち、専ら訪問型サービスAに従事するもの）」と読み替えるものとする。ただし、サービス提供責任者たる資格を有する訪問事業責任者を配置している場合のみ算定できるものとする。

ヘ 介護職員処遇改善加算

注 介護職員処遇改善加算については、訪問介護相当サービス費の介護職員処遇改善加算の算定要件等の規定を準用する。この場合において、「イからホまで」とあるのは、「訪問型サービスA費のイからホまで」と読み替えるものとする。

ト 介護職員等特定処遇改善加算

注 介護職員等特定処遇改善加算については、訪問介護相当サービス費の介護職員等特定処遇改善加算の算定要件等の規定を準用する。この場合において、「イからホまで」とあるのは、「訪問型サービスA費のイからホまで」と読み替えるものとする。

チ 軽度化加算 30 単位（1月につき）

注1 介護度が軽度化（要支援2から要支援1もしくは要介護要支援認定非該当（事業対象者含む）、要支援1から要介護要支援認定非該当（事業対象者除く））した場合、単位数に利用月数（12月上限）を乗じて得た単位数を軽度化前最終利用月に算定するものとする。

注2 軽度化加算に係る第1号事業支給費は、第7条第1項の規定にかかわらず、当

該単位数に別表第 2 に定める単価を乗じて得た額（その額に 1 円未満の端数があるときは、これを切り捨て額）とする。

注 3 軽度化加算については、第 9 条の支給限度額の対象外の算定項目とする。

リ 災害時訪問計画加算

- (1) 災害時訪問計画加算(Ⅰ) 10 単位(1 月につき)
- (2) 災害時訪問計画加算(Ⅱ) 20 単位(1 月につき)

注 (1) については市長が別に定める基準を満たす災害時訪問計画、(2) については市長が別に定める基準を満たす要介護者を含めた災害時訪問計画を市長に届け出た場合に算定できるものとする。

4 通所介護相当サービス費

- イ 通所介護相当サービス費(Ⅰ) 1,672 単位(1 月につき)
- ロ 通所介護相当サービス費(Ⅱ) 3,428 単位(1 月につき)

注 1 旧指定介護予防サービス基準第 97 条に定める看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものとして市長に届け出た通所介護相当サービス事業所（通所介護相当サービスの事業を行う事業所をいう。以下同じ。）において、通所介護相当サービスを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1 月につき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厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成 12 年厚生省告示第 27 号をいう。以下「厚生省告示第 27 号」という。）に該当する場合は、厚生省告示第 27 号により算定する。

イ 通所介護相当サービス費(Ⅰ) 要支援状態区分が要支援 1 である者に対して、通所介護相当サービスを行った場合

ロ 通所介護相当サービス費(Ⅱ) 要支援状態区分が要支援 2 である者に対して、通所介護相当サービスを行った場合

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、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、共生型通所介護相当サービス又は通所型サービス A を受けている間は、通所介護相当サービス費は、算定しない。

注 3 利用者が一の通所介護相当サービス事業所において通所介護相当サービスを受けている間は、当該通所介護相当サービス事業所以外の通所介護相当サービス事業所が通所介護相当サービスを行った場合に、通所介護相当サービス費は、算定しない。

注 4 通所介護相当サービス事業所と同一建物に居住する者又は通所介護相当サービス事業所と同一建物から当該通所介護相当サービス事業所に通う者に対し、通所介

護相当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) イを算定している場合 | 376 単位 |
| (2) ロを算定している場合 | 752 単位 |

ハ 生活機能向上グループ活動加算 100 単位(1月につき)

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、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。

- (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。)その他通所介護相当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介護相当サービス計画(旧指定介護予防サービス基準第109条第2号に規定する介護予防通所介護計画に相当するものをいう。以下同じ。)を作成していること。
- (2) 通所介護相当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。
- (3) 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。

ニ 運動器機能向上加算 225 単位(1月につき)

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、利用者の運動器の機能向上を目的として個別的实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「運動器機能向上サービス」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。

- (1) 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（はり師及び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。

- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が厚生省告示第27号のいずれにも該当しない通所介護相当サービス事業所であること。

ホ 若年性認知症利用者受入加算 240 単位（1月につき）

注 受け入れた若年性認知症利用者（政令第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市長に届け出た通所介護相当サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して通所介護相当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。

ヘ 栄養アセスメント加算 50 単位（1月につき）

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た通所介護相当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。

- (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。
- (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（この注において「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。
- (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。

- (4) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が厚生省告示第 27 号のいずれにも該当しない通所介護相当サービス事業所であること。

ト 栄養改善加算 200 単位 (1 月につき)

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、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。

- (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。
- (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) 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が厚生省告示第 27 号のいずれにも該当しない通所介護相当サービス事業所であること。

チ 口腔機能向上加算

注 厚生省告示第 95 号に適合しているものとして市長に届け出て、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（以下この注及びりにおいて「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、当該告示に掲げる区分に従い、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。

- (1) 口腔機能向上加算 (Ⅰ) 150 単位 (1 月につき)
- (2) 口腔機能向上加算 (Ⅱ) 160 単位 (1 月につき)

リ 選択的サービス複数実施加算

注 厚生省告示第 95 号に適合しているものとして、市長に届け出た通所介護相当サービ

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、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、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、次に掲げる加算は算定しない。また、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) 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 (1 月につき)
運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位 (1 月につき)
栄養改善及び口腔機能向上	480 単位 (1 月につき)

(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 (1 月につき)
----------------------	-----------------

ヌ 事業所評価加算 120 単位 (1 月につき)

注 厚生省告示第 95 号に適合しているものとして市長に届け出た通所介護相当サービス事業所において、評価対象期間(事業所評価加算を算定する年度の初日の属する年の前年の 1 月から 12 月までの期間(ニ若しくはトの注に掲げる基準又はチの注に掲げる厚生省告示第 95 号に適合しているものとして市長に届け出た年においては、届出の日から同年 12 月までの期間)をいう。)の満了日の属する年度の次の年度内に限り 1 月につき所定単位数を加算する。

ル サービス提供体制強化加算

注 1 厚生省告示第 95 号に適合しているものとして市長に届け出た通所介護相当サービス事業所が利用者に対し通所介護相当サービスを行った場合は、当該告示に掲げる区分に従い、利用者の区分に応じて 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)

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(一)(要支援 1)	88 単位(1 月につき)
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(二)(要支援 2)	176 単位(1 月につき)

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(一)(要支援 1)	72 単位(1 月につき)
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(二)(要支援 2)	144 単位(1 月につき)

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(一)(要支援 1)	24 単位(1 月につき)
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(二)(要支援 2)	48 単位(1 月につき)

注2 サービス提供体制強化加算については、第9条の支給限度額の対象外の算定項目となる。

フ 生活機能向上連携加算

注 厚生省告示第95号に適合しているものとして市長に届け出た通所介護相当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、当該告示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、運動器機能向上加算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。

- | | |
|--------------------|-----------------|
| (1) 生活機能向上連携加算(I) | 100 単位 (1 月につき) |
| (2) 生活機能向上連携加算(II) | 200 単位 (1 月につき) |

フ 口腔・栄養スクリーニング加算

注 厚生省告示第95号に適合する通所介護相当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。

- | | |
|------------------------|----------------|
| (1) 口腔・栄養スクリーニング加算(I) | 20 単位 (1 回につき) |
| (2) 口腔・栄養スクリーニング加算(II) | 5 単位 (1 回につき) |

カ 科学的介護推進体制加算 40 単位(1 月につき)

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た通所介護相当サービス事業所が、利用者に対し通所介護相当サービスを行った場合は、1月につき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。)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) 必要に応じて通所介護相当サービス計画を見直すなど、通所介護相当サービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他通所介護相当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。

ヨ 介護職員処遇改善加算

注1 厚生省告示第95号に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市長に届け出た通所介護相当サービス事業所が、利用者に対し、通所介護相当サービスを行った場合は、当該告示に掲げる区分に従い、令和6年3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) イからカ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) イからカ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) イからカ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

注2 介護職員処遇改善加算については、第9条の支給限度額の対象外の算定項目とする。

タ 介護職員等特定処遇改善加算

注1 厚生省告示第95号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市長に届け出た通所介護相当サービス事業所が、利用者に対し、通所介護相当サービスを行った場合は、当該告示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) イからカ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) イからカ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

注2 介護職員等特定処遇改善加算については、第9条の支給限度額の対象外の算定項目とする。

5 共生型通所介護相当サービス費

共生型通所介護相当サービス費については、通所介護相当サービス費のイからタの算定要件等の規定を準用する。この場合において、通所介護相当サービス費イ及びロの注1中「旧指定介護予防サービス基準第97条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いているもの」とあるのは「指定生活介護事業所(指定障害福祉サービス基準条例第80条第1項に規定する指定生活介護事業所をいう。)、指定自立訓練(機能訓練)事業所(指定障害福祉サービス基準条例第143条第1項に規定する指定自立訓練(機能訓練)事業所を

いう。)、指定自立訓練(生活訓練)事業所(指定障害福祉サービス基準条例第153条第1項に規定する指定自立訓練(生活訓練)事業所をいう。)、指定児童発達支援事業所(指定通所支援基準第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業所をいう。))又は指定放課後等デイサービス事業所(指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業所をいう。))以下「指定生活介護事業所等」という。))の従業者の員数が、当該指定生活介護事業所等が提供する指定生活介護(指定障害福祉サービス基準条例第79条に規定する指定生活介護をいう。)、指定自立訓練(機能訓練)(指定障害福祉サービス基準条例第142条に規定する指定自立訓練(機能訓練)をいう。)、指定自立訓練(生活訓練)(指定障害福祉サービス基準条例第152条に規定する指定自立訓練(生活訓練)をいう。)、指定児童発達支援又は指定放課後等デイサービス(以下「指定生活介護等」という。))の利用者の数を指定生活介護等の利用者及び共生型通所介護相当サービスの利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であるもの」と、「利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が厚生省告示第27号に該当する場合は、厚生省告示第27号により算定する。」とあるのは「利用者(共生型通所介護相当サービス及び指定生活介護等の利用者をいう。))の数が利用定員を超えた場合若しくは指定生活介護事業所等として人員基準上満たすべき員数を下回った場合には、所定単位数に70/100を乗じる」と、通所介護相当サービス費の運動機能向上加算、栄養アセスメント加算、栄養改善加算の文中「利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が厚生省告示第27号のいずれにも該当しない」とあるのは「利用者(共生型通所介護相当サービス及び指定生活介護等の利用者をいう。))の数が利用定員を超えない場合若しくは指定生活介護事業所等として人員基準上満たすべき員数を満たしている」と読み替えるものとする。

6 通所型サービスA費

イ 通所型サービスA費(Ⅰ)(所要時間が3時間未満)

- | | |
|------------------------------|----------------|
| (1) 通所型サービスA費(Ⅰ)(事業対象者・要支援1) | 335単位(1回につき) |
| (2) 通所型サービスA費(Ⅰ)(事業対象者・要支援1) | 1,460単位(1月につき) |
| (3) 通所型サービスA費(Ⅰ)(要支援2) | 335単位(1回につき) |
| (4) 通所型サービスA費(Ⅰ)(要支援2) | 2,909単位(1月につき) |

ロ 通所型サービスA費(Ⅱ)(所要時間が3時間以上)

- | | |
|------------------------------|----------------|
| (1) 通所型サービスA費(Ⅱ)(事業対象者・要支援1) | 356単位(1回につき) |
| (2) 通所型サービスA費(Ⅱ)(事業対象者・要支援1) | 1,548単位(1月につき) |
| (3) 通所型サービスA費(Ⅱ)(要支援2) | 356単位(1回につき) |
| (4) 通所型サービスA費(Ⅱ)(要支援2) | 3,084単位(1月につき) |

注1 通所型サービスA事業所ごとに置くべき従事者の員数を置いているものとして市長に届け出た通所型サービスA事業所(通所型サービスAの事業を行う事業所を

いう。以下同じ。)において、通所型サービスAを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、イ(1)、イ(3)、ロ(1)、ロ(3)については1回につき、イ(2)、イ(4)、ロ(2)、ロ(4)については1月につき、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、通所型サービスAの利用者数が利用定員を超える場合又は従事者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

イ(1) 通所型サービスA費(I) 事業対象者及び要支援状態区分が要支援1である者に対して、週に1回(月4回まで)通所型サービスAを行った場合

イ(2) 通所型サービスA費(I) 事業対象者及び要支援状態区分が要支援1である者に対して、週に1回(月4回超)通所型サービスAを行った場合

イ(3) 通所型サービスA費(I) 要支援状態区分が要支援2である者に対して、週2回(月8回まで)通所型サービスAを行った場合

イ(4) 通所型サービスA費(I) 要支援状態区分が要支援2である者に対して、週2回(月8回超)通所型サービスAを行った場合

ロ(1) 通所型サービスA費(II) 事業対象者及び要支援状態区分が要支援1である者に対して、週に1回(月4回まで)通所型サービスAを行った場合

ロ(2) 通所型サービスA費(II) 事業対象者及び要支援状態区分が要支援1である者に対して、週に1回(月4回超)通所型サービスAを行った場合

ロ(3) 通所型サービスA費(II) 要支援状態区分が要支援2である者に対して、週2回(月8回まで)通所型サービスAを行った場合

ロ(4) 通所型サービスA費(II) 要支援状態区分が要支援2である者に対して、週2回(月8回超)通所型サービスAを行った場合

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、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護又は通所介護相当サービス(共生型含む)を受けている間は、通所型サービスA費は、算定しない。

注3 利用者が一の通所型サービスA事業所において通所型サービスAを受けている間は、当該通所型サービスA事業所以外の通所型サービスA事業所が通所型サービスAを行った場合に、通所型サービスA費は、算定しない。

注4 通所型サービスA事業所と同一建物に居住する者又は通所型サービスA事業所と同一建物から当該通所型サービスA事業所に通う者に対し、通所型サービスAを行った場合は、1月につき150単位を所定単位数から減算する。

ハ 介護職員処遇改善加算

注 介護職員処遇改善加算については、通所介護相当サービス費の介護職員改善加算の算定要件等を準用する。この場合において、「イからカまで」とあるのは「通所型サービスA費のイからロまで」と読み替えるものとする。

ニ 介護職員等特定処遇改善加算

注 介護職員等特定処遇改善加算については、通所介護相当サービス費の介護職員等特定処遇改善加算の算定要件等を準用する。この場合において、「イからカまで」とあるのは「通所型サービスA費のイからロまで」と読み替えるものとする。

ホ 軽度化加算 30 単位(1 月につき)

注 軽度化加算については、訪問型サービスA費の軽度化加算の算定要件等を準用する。

ヘ 自立支援促進体制加算 20 単位(1 月につき)

注 市長が別に定める基準を満たす自立支援促進体制を市長に届け出た場合に算定できるものとする。

7 ケアマネジメントA費

イ ケアマネジメントA費 438 単位 (1 月につき)

注 豊中市介護予防ケアマネジメント実施要綱に基づき、ケアマネジメントA(原則的な介護予防ケアマネジメント)を実施した場合に、所定単位数を算定する。

ロ 初回加算 300 単位 (1 月につき)

注 介護予防ケアマネジメント事業所(介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう。以下同じ。)において、新規に介護予防ケアプランを作成する利用者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、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 (1 月につき)

注 介護予防ケアマネジメント事業所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。

8 ケアマネジメントB費

イ ケアマネジメントB費 438 単位(1 月につき)

注 豊中市介護予防ケアマネジメント実施要綱に基づき、ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）を実施した場合に、所定単位数を算定する。

ロ 委託連携加算 300 単位(1 月につき)

注 介護予防ケアマネジメント事業所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。

9 ケアマネジメントC費

イ ケアマネジメントC費 738 単位 (1 月につき)

注 豊中市介護予防ケアマネジメント実施要綱に基づき、ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）を実施した場合に、所定単位数を算定する。

別表第 2

事業構成		単価 (1 単位当たり)
訪問型サービス	訪問介護相当サービス 共生型訪問介護相当サービス	10.84 円
	訪問介護相当サービス A	
通所型サービス	通所介護相当サービス 共生型通所介護相当サービス	10.54 円
	通所型サービス A	
介護予防ケアマネジメント	ケアマネジメント A	10.84 円
	ケアマネジメント B	
	ケアマネジメント C	