

○丹波市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

平成28年9月27日

告示第781号

改正 平成30年8月31日告示第722号

令和6年4月12日告示第235号

(趣旨)

第1条 この要綱は、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項の規定に基づき、市が行う介護予防・日常生活支援総合事業について、法、介護保険施行令（平成10年政令第412号。以下「政令」という。）及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「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条 この要綱において使用する用語は、法、政令、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「地域支援事業の実施について」別紙）の例による。

(介護予防・日常生活支援総合事業の基本方針)

第3条 介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、高齢者が、重度の要介護状態となった場合においても住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まいその他自立した日常生活に必要な支援が包括的に確保される体制を実現するため、市が中心となり、地域の実情に応じた住民等の多様な主体が参画する多様なサービスを充実させることにより、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が行われるものでなければならない。

(事業構成及び事業内容)

第4条 総合事業は、法第115条の45第1項第1号に掲げる事業（以下「第1号事業」という。）及び法第115条の45第1項第2号に掲げる事業（以下「一般介護予防事業」という。）で構成し、内容等は、別表第1のとおりとする。

(第1号事業の実施方法)

第5条 市長は、総合事業について、市が直接実施するもののほか、次の各号に掲げる方法により実施できるものとする。

- (1) 法第115条の45の3第1項の規定に基づく指定事業者による実施
- (2) 法第115条の47第4項の規定に基づく省令第140条の69の規定に適合する者への委託による実施
- (3) 省令第140条の62の3第1項第2号の規定に基づく補助（ただし、介護予防ケアマネジメント事業を除く。）による実施

2 前項第1号の指定事業者の指定等に関し必要な事項は、市長が別に定める。
(一般介護予防事業の実施方法)

第6条 市長は、一般介護予防事業について、市が直接実施するもののほか、次の各号に掲げる方法により実施できるものとする。

- (1) 法第115条の47第4項の規定に基づく省令第140条の69の規定に適合す

る者への委託による実施

- (2) 省令第140条の62の3第1項第2号の規定に基づく補助
(事業対象者)

第7条 第4条に掲げる事業の対象者は、被保険者（市が行う介護保険の住所地特例適用被保険者を除き、市内に所在する住所地特例対象施設に入所等している住所地特例適用被保険者を含む。）のうち次に掲げるものとする。

- (1) 第1号事業にあっては、省令第140条の62の4に規定するもの（以下「居宅要支援被保険者等」という。）
(2) 一般介護予防事業にあっては、法第9条第1号に規定する介護保険の第1号被保険者及びその支援のための活動に関わるもの
(3) その他市長が適当と認めたもの
(基本チェックリストの実施等)

第8条 市長は、第1号事業を受けようとする者に対して、平成27年厚生労働省告示第197号に定める基本チェックリストを実施し、同告示様式第2に掲げるいずれかの基準（以下「基準」という。）に該当するか否かについて判定するものとする。

- 2 前項の基本チェックリストにより、当該基準に該当した者（省令第140条の62の4第2号に規定する者。以下「事業対象者」という。）が、介護予防ケアマネジメントを受けようとする場合は、介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書により、市長に届け出なければならない。
3 前項の届出は、事業対象者に代わって、介護予防ケアマネジメント事業を行う地域包括支援センターが行うことができる。

（被保険者証の発行）

第9条 市長は、前条第2項の規定により、届出書の提出があったときは、当該事業対象者を受給者台帳に登録し、被保険者証を発行するものとする。

（支給限度額）

第10条 居宅要支援被保険者等は、法第8条の2第1項に規定する介護予防サービス及び第1号事業の利用により算定される費用の合計が、次に掲げる区分に応じた支給限度額に至るまでサービスを受けることができる。ただし、事業対象者については、退院直後等の事由により集中的にサービスを利用することができるが、要支援2の支給限度額とすることが自立支援につながると考えられる場合は、要支援2の支給限度額とすることが可能である。

- (1) 事業対象者 50,320円
(2) 要支援1 50,320円
(3) 要支援2 105,310円

- 2 前項の支給限度額の管理対象となる第1号事業は、市長が指定する第1号事業を行う者の当該指定に係る第1号事業を行う事業所により行われる当該第1号事業（以下「指定第1号事業」という。）とする。

（指定第1号事業に要する費用の額）

第11条 指定第1号事業を指定事業者により実施するときのサービス事業に要する費用の額は、別表第2の区分及びサービスの種類ごとに、同表に定める単位数に1単位の単価を乗じて算定するものとする。

- 2 前項の規定によりサービス事業に要する費用の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、その端数は切り捨てるものとする。
(費用負担)

第12条 第1号事業のうち、指定第1号事業に係る利用者負担額は、前条により算定した費用の額（その額が現に当該サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現にサービスに要した費用の額とする。）の100分の10（政令第29条の2第1項の規定による所得の額が同条第2項に規定する額以上の居宅要支援被保険者等にあっては、100分の20、同条第5項に規定する額以上の居宅要支援被保険者等にあっては、100分の30）に相当する額とする。

- 2 第1号事業のうち、別表第1に規定する介護予防ケアマネジメント事業に係る利用者負担額は、無料とする。
- 3 指定第1号事業及び介護予防ケアマネジメント事業以外の第1号事業に係る利用者負担額は、市長が別に定める。
- 4 保険料滞納者への指定第1号事業の給付制限等については、法第66条、第67条及び第69条に規定する保険給付の制限等に準ずるものとする。
- 5 一般介護予防事業に係る利用料は、原則無料とする。ただし、利用者は次に掲げる費用を負担しなければならない。
- (1) 食材料費
- (2) その他事業の実費負担分
(第1号事業支給費の支給)

第13条 市長は、居宅要支援被保険者等が指定第1号事業を利用した場合は、指定事業者に対して、当該事業に要した費用として第1号事業支給費を支給する。

- 2 前項の第1号事業支給費の額は、第11条により算定した費用の額（当該額が現に指定第1号事業に要した費用の額を超えるときは、当該サービスに要した費用の額）の100分の90に相当する額とする。
- 3 前項の規定にかかわらず、市は、居宅要支援被保険者等が受けた介護予防サービス（これに相当するサービスを含む。）若しくは地域密着型介護予防サービス（これに相当するサービスを含む。）に要した費用、当該居宅要支援被保険者等に係る健康保険法（大正11年法律第70号）第115条第1項に規定する一部負担金等の額（同項の高額療養費が支給される場合にあっては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）その他の医療保険各法若しくは高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に規定するこれに相当する額として法第61条の2第1項の政令で定める額の合計額及び居宅要支援被保険者等が第1号事業に要した費用その他の費用又は事項を勘案して特に必要があると認める場合における前項の規定の適用については、同項中「100分の90」とあるのは、「100分の90から100分の100までの範囲内で市が定める割合」とすることができる。
- 4 法第59条の2第1項の政令で定める額以上であ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2項の規定を適用する場合においては、第2項中「100分の90」とあるのは「100分の80」と、前項中「100分の90から」とあるのは「100分の80から」とする。
- 5 法第59条の2第2項の政令で定める額以上であ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2項又は第3項の規定を適用する場合においては、第2項中「100分の90」とあるのは「100分の70」と、第3項中「100分の90から」とあるのは「100分の70から」とする。

(高額第1号事業支給費)

第14条 居宅要支援被保険者等が受けた指定第1号事業の利用者負担額が著しく高額であるときは、当該居宅要支援被保険者等に対し、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費用（以下「高額第1号事業支給費」という。）を支給する。

2 高額第1号事業支給費は、同一の世帯に属する要介護被保険者及び居宅要支援被保険者等が同一の月に受けた介護サービス、介護予防サービス及び指定第1号事業に係る利用者負担額の合計額（高額介護サービス費及び高額介護予防サービス費が支給される場合にあっては、当該支給額を控除して得た額。以下「高額第1号事業利用者負担世帯合算額」という。）が、政令第29条の2の2第2項から第9項までの例による被保険者の区分に応じた額（以下「高額第1号事業算定基準額」という。）を超える場合に、当該月に指定第1号事業を受けた居宅要支援被保険者等に支給するものとする。

3 高額第1号事業支給費の額は、高額第1号事業利用者負担世帯合算額から被保険者の区分に応じた高額第1号事業算定基準額を控除して得た額に第1号事業被保険者按分率（当該居宅要支援被保険者等が当該月に受けた指定第1号事業に係る利用者負担額（以下「指定第1号事業利用者負担額」という。）を同一の世帯における指定第1号事業利用者負担額の合計額で除して得た率をいう。）を乗じて得た額とする。

4 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、政令第29条の2の2の例による。

(高額医療合算第1号事業支給費)

第15条 居宅要支援被保険者等が受けた指定第1号事業の利用者負担額（前条第1項の高額第1事業支給費が支給される場合にあっては、当該支給額を控除して得た額）及び当該居宅要支援被保険者等に係る健康保険法第115条第1項に規定する一部負担金等の額（同項の高額療養費が支給される場合にあっては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）その他の医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律に規定するこれに相当する額として政令第22条の3第1項で定める額の合計額が、著しく高額であるときは、当該居宅要支援被保険者等に対し、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に相当する費用（以下「高額医療合算第1号事業支給費」という。）を支給することができる。

2 高額医療合算第1号事業支給費は、政令第22条の3第2項に規定する医療合算利用者負担世帯合算額（高額医療合算介護サービス費及び高額医療合算介護予防サービス費が支給される場合にあっては、当該支給額を控除して得た額）及び当該計算期間（政令第22条の3第2項第1号に規定する期間をいう。）における指定第1号事業利用者負担額（高額第1事業支給費が支給される場合にあっては、当該支給額を控除して得た額）を合算した額（以下「医療合算第1号事業利用者負担世帯合算額」という。）から政令第22条の3第6項に規定する医療合算算定基準額に平成20年厚生労働省告示第225号に定

める支給基準額を加えた額を超える場合に、第1号事業を受けた居宅要支援被保険者等に支給するものとする。ただし、政令第22条の3第1号から第6号までに掲げる額を合算した額又は第7号に掲げる額が零であるときは、この限りでない。

3 高額医療合算第1号事業支給費の算定方法は、政令第22条の3第2項から第7項までの例によるものとする。

(指導・監督)

第16条 市長は、総合事業の適切かつ有効な実施のため、第5条及び第6条の規定に基づき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。

(苦情処理)

第17条 市長は、利用者及びその家族からの総合事業に関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置その他必要な措置を講じなければならない。

2 市長は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 市長は、提供した総合事業のサービスに関する利用者及びその家族からの苦情等の相談のうち市で対応できないものについて、国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第83条に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）に依頼することができる。

4 市長は、指定第1号事業に関する利用者及びその家族からの苦情等の相談のうち市で対応できないものについて、利用者及びその家族からの申立てに基づく事業者に対する調査及び指導助言を国民健康保険団体連合会に依頼することができる。

(その他)

第18条 この要綱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、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（平成30年8月31日告示第722号）

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（令和6年4月12日告示第235号）

この要綱は、公布の日から施行し、改正後の別表第2の規定は、令和6年4月1日から適用する。

別表第1（第4条関係）

事業構成	事業名	事業内容
第1号事業 第1号訪問事業	国基準訪問型サービス事業	訪問介護員による身体介護・生活援助を行う。（訪問介護と同様のサービスを行う。）
	基準緩和訪問型サービス事業	訪問介護員等による掃除、洗濯、調理等の家事援助（身体介護を除く。）を中心とした自立に向けての日常生活支援を行

		う。
	住民主体訪問型サービス事業	住民主体による掃除、買物等の簡単な家事援助（身体介護を除く。）を中心とした自立に向けての日常生活支援を行う。（丹波市生活支援センター活動支援事業実施要綱（平成27年丹波市告示第887号））
第1号通所事業	国基準通所型サービス事業	通所介護施設で必要な日常生活上の支援を行う。（通所介護と同様のサービスを行う。）
	基準緩和通所型サービス事業	自立支援を目的とした生活機能訓練又は社会交流の場の提供として、身体機能の向上のための機能訓練等その他介護予防のために必要と認められる日常生活支援を行う。
	住民主体通所型サービス事業	閉じこもり・認知症予防を目的とし、体操やレクリエーション、趣味活動等のさまざまな活動を法人等の施設内等で行うことで、生きがいづくり、社会交流の場を提供する。（丹波市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスB事業実施要綱（平成28年丹波市告示第785号））
第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント事業	法第115条の45第1項第1号ニの規定に基づき、要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行う。
一般介護予防事業	介護予防把握事業	地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる。
	介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う。
	地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。
	一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。
	地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

別表第2（第11条関係）

区分	サービスの種類	単位数	1単位の単価
第1号訪問事業	国基準訪問型サービス事業	<p>1 1週当たりの標準的な回数を定める場合</p> <p>(1) 訪問型独自サービス 11,176単位／月 (1週に1回程度の場合)</p> <p>(2) 訪問型独自サービス 12,349単位／月 (1週に2回程度の場合)</p> <p>(3) 訪問型独自サービス 13,727単位／月 (1週に2回を超える程度)</p> <p>2 1月当たりの回数を定める場合</p> <p>(1) 標準的な内容の指定相当訪問型サービスの場合 287単位／回</p> <p>(2) 生活援助が中心である場合 220単位／回</p> <p>(3) 短時間の身体介護が中心である場合 163単位／回</p> <p>3 同一建物減算所定単位数の100分の10に相当する単位</p> <p>4 初回加算 200単位／月</p> <p>5 生活機能向上連</p>	10円に厚生労働大臣が定める1単位の単価（平成24年厚生労働省告示94号。以下「単価告示」とい。）に定める丹波市の地域区分における訪問介護の割合を乗じて得た額とする。

	<p>携加算</p> <p>(1) 生活機能向上連携加算（I） 100単位／月</p> <p>(2) 生活機能向上連携加算（II） 200単位／月</p>
6	<p>介護職員処遇改善加算</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算（I） 所定単位数の 1000分の137に相 当する単位</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算（II） 所定単位数の 1000分の100に相 当する単位</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算（III） 所定単位数の 1000分の55に相 当する単位</p>
7	<p>介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>(1) 介護職員等特定処遇改善加算（I） 所定単位数の1000分の 63に相当する単位</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算（II） 所定単位数の1000分の 42に相当する単位</p>
8	<p>介護職員等ベ スアップ等支援加 算 所定単位数の 1000分の24に相 当する単位</p>

	基準緩和訪問型サービス事業	別に市長が定める単位数	別に市長が定める額とする。
第1号通所事業	国基準通所型サービス事業	<p>1 1週当たりの標準的な回数を定める場合</p> <p>(1) 事業対象者及び要支援1の場合 1,798単位／月</p> <p>(2) 事業対象者及び要支援2の場合 3,621単位／月</p> <p>2 1月当たりの回数を定める場合</p> <p>(1) 事業対象者及び要支援1の場合 436単位／回(1月の合計が4回まで)</p> <p>(2) 事業対象者及び要支援2の場合 447単位／回(1月の合計が8回まで)</p> <p>3 同一建物減算(1週当たりの標準的な回数を定める場合)</p> <p>(1) 事業対象者及び要支援1の場合 376単位／月</p> <p>(2) 事業対象者及び要支援2の場合 752単位／月</p> <p>4 生活機能向上グループ活動加算 100単位／月</p> <p>5 若年性認知症利用者受入加算 240単位／月</p>	10円に単価告示に定める丹波市の地域区分における通所介護の割合を乗じて得た額とする。

	<p>6 栄養アセスメント加算 50単位／月</p> <p>7 栄養改善加算 200単位／月</p> <p>8 口腔機能向上加算</p> <p>(1) 口腔機能向上加算(Ⅰ) 150単位／月</p> <p>(2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160単位／月</p> <p>9 サービス提供体制強化加算</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)</p> <p>ア 事業対象者及び要支援1の場合 88単位／月</p> <p>イ 事業対象者及び要支援2の場合 176単位／月</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)</p> <p>ア 事業対象者及び要支援1の場合 72単位／月</p> <p>イ 事業対象者及び要支援2の場合 144単位／月</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)</p> <p>ア 事業対象者及び要支援1の場合 24単位／月</p>
--	--

	<p>位／月</p> <p>イ 事業対象者 及び要支援 2 の場合 48単 位／月</p> <p>10 生活機能向上連 携加算</p> <p>(1) 生活機能向 上連携加算 (I) 100単位／月</p> <p>(2) 生活機能向 上連携加算 (II) 200単位／月</p> <p>11 口腔・栄養スクリ ーニング加算</p> <p>(1) 口腔・栄養ス クリーニング加 算 (I) 20単位 ／回</p> <p>(2) 口腔・栄養ス クリーニング加 算 (II) 5 单位 ／回</p> <p>12 科学的介護推進 体制加算 40単位 ／月</p> <p>13 介護職員処遇改 善加算</p> <p>(1) 介護職員処 遇改善加算 (I) 所定単位数の 1000分の59に相 当する単位</p> <p>(2) 介護職員処 遇改善加算 (II) 所定単位数の 1000分の43に相 当する単位</p> <p>(3) 介護職員処 遇改善加算 (III) 所定単位数の 1000分の23に相 当する単位</p>
--	--

	<p>14 介護職員等特定 処遇改善加算</p> <p>(1) 介護職員等 特定処遇改善加 算(I) 所定单 位数の1000分の 12に相当する单 位</p> <p>(2) 介護職員等 特定処遇改善加 算(II) 所定单 位数の1000分の 10に相当する单 位</p> <p>15 介護職員等ベ ースアップ等支援加 算 所定単位数の 1000分の11に相当 する単位</p>	
基準緩和通所型サ ービス事業	別に市長が定める单 位数	別に市長が定める額とする。