

神戸市第1号事業に要する費用の額の算定に関する基準を定める要綱

平成29年3月31日
保健福祉局長決定

(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条の第45第1項第1号に規定する事業（以下「第1号事業」という。）のうち、次の各号に掲げる事業に要する費用の額について必要な事項を定めるものとする。

- (1) 介護予防訪問サービス（第1号訪問事業）
- (2) 生活支援訪問サービス（第1号訪問事業）
- (3) 介護予防通所サービス（第1号通所事業）
- (4) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

(費用の額の算定)

第2条 第1号事業に要する費用の額は、別表1の第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	10.84
第1号通所事業	10.54
第1号介護予防支援事業	10.84

- 2 前項の規定により第1号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、その端数を切り捨てて計算するものとする。

(規定の準用)

第3条 この要綱にある厚生労働省告示における介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に係る規定は、第1号事業に要する費用の額の算定について準用する。

- 2 第1号事業支給費の額の算定に当たっては、別表1に定める他は、令和3年3月15日厚生労働省告示第73号による改定後の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3月14日厚生労働省告示第127号）、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）及び介護保険法施行規則第四百四条の六十三の二第一項第一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0319第3号）に準ずるものとする。

附 則

(施行期日)

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)

この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

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)

この要綱は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。ただし、別表 1 の 3 (介護予防通所サービス) のハの注 4 については、平成 31 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

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)

この要綱は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

1 令和 3 年 9 月 30 日までの間、別表 1 に規定する事項のうち、以下の各号に規定する所定単位については、それぞれの所定単位数の 1000 分の 1001 に相当する単位数を算定する。

- (1) 介護予防訪問サービス (第 1 号訪問事業) のイからハ
- (2) 生活支援訪問サービス (第 1 号訪問事業) のイからハ
- (3) 介護予防通所サービス (第 1 号通所事業) のイからハ

2 令和 3 年 9 月 30 日までの間、別表 1 に規定する事項のうち、以下の号に規定する所定単位については、それぞれの所定単位数から 1 単位増した単位数を算定する。

- (1) 介護予防ケアマネジメント (第 1 号介護予防支援事業) のイ

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和 4 年 10 月 1 日から施行する。

別表 1 第 1 号事業費単位数表

1 介護予防訪問サービス

(1 月あたり)

イ 訪問型サービス費(I) (1 週に 1 回程度)	1,176 単位
ロ 訪問型サービス費(II) (1 週に 2 回程度)	2,349 単位
ハ 訪問型サービス費(III) (1 週に 2 回程度超)	3,727 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（神戸市介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービス・介護予防通所サービス事業者の指定に関する要綱（以下、「指定要綱」という。）第2条第1号に規定する事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（指定要綱第13条第1項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、介護予防訪問サービスを行った場合に、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・支援計画書（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画及び介護保険法施行規則（平成11年厚生労働省令第36号。以下「省令」という。）第140条の62の5第1項第1号に規定する第1号介護予防支援事業による支援により居宅要支援被保険者等（法第115条の45第1項第1号に規定する居宅要支援被保険者等をいう。以下同じ。）ごとに作成される計画をいう。以下同じ。）において1週に1回程度の介護予防訪問サービスが必要とされた者に対し介護予防訪問サービスを行った場合
- (2) 訪問型サービス費(II) 介護予防サービス・支援計画書において1週に2回程度の介護予防訪問サービスが必要とされた者に対し介護予防訪問サービスを行った場合
- (3) 訪問型サービス費(III) 介護予防サービス・支援計画書において(2)に掲げる回数を超える介護予防訪問サービスが必要とされた者（その要支援状態区分が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。以下「認定省令」という。）第2条第1項第2号に掲げる区分である者に限る。）に対し介護予防訪問サービスを行った場合

注2 生活援助従事者研修課程（省令第22条の27第1項第2号に規定するものをいう）の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月においてイからトを算定しない。

注3 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建物に居住する利用者又は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の建物に20人以上居住する建物の利用者に対し、介護予防訪問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（法第8条の2第9項に規定するものをいう。以下同じ。）又は介護予防小規模多機能型居宅介護（法第8条の2第14項に規定するものをいう。以下同じ。）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（法第8条の2第15項に規定するものをいう。以下同じ。）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5 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。また、利用者が指定生活支援訪問サービス事業所において生活支援訪問サービスを受けている間は、指定介護予防訪問サービス事業所が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。

ニ 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（指定要綱第 49 条第 2 号において規定する介護予防訪問サービス計画をいう。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が初回若しくは初回の介護予防訪問サービスを行った日の属する月に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介護予防訪問サービスを行った日の属する月に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。

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

(2) 生活機能向上連携加算(II)200 単位

注1 (1)について、サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定通所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場合は、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。

注2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定通所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、指定介護予防通所リハビリテーション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で行い、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、当該介護予防訪問サービ

ス計画に基づく介護予防訪問サービスを行ったときは、初回の当該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。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 厚生労働大臣が定める基準（「令和4年6月21日老発0621第1号」で定める基準をいう。）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指定介護予防訪問サービス事業所が、利用者に対し、介護予防訪問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。

なお、(4)及び(5)については、訪問介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）において算定する期間と同時期まで算定するものとする。

- (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
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ト 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（「令和4年6月21日老発0621第1号」で定める基準をいう。）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指定介護予防訪問サービス事業所が、利用者に対し、介護予防訪問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。

算定に当たっては、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、(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)または(II)を算定していることを要件とする。

- (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

チ 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（「令和 4 年 6 月 21 日老発 0621 第 1 号」で定める基準をいう。）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指定介護予防訪問サービス事業所が、利用者に対し、介護予防訪問サービスを行った場合は、イからホまでにより算定した単位数の 1000 分の 24 に相当する単位数を所定単位数に加算する。

算定に当たっては、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。

2 生活支援訪問サービス

(1 月あたり)

イ 訪問型サービス費(Ⅰ) (1 週に 1 回程度)	941 単位
ロ 訪問型サービス費(Ⅱ) (1 週に 2 回程度)	1,879 単位
ハ 訪問型サービス費(Ⅲ) (1 週に 2 回程度超)	2,982 単位

注 1 利用者に対して、指定生活支援訪問サービス事業所（指定要綱第 2 条第 2 号に規定する事業所をいう。以下同じ。）の従事者（指定要綱第 52 条第 1 項に規定する従事者をいう。以下同じ。）が、生活支援訪問サービスを行った場合に、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・支援計画書において 1 週に 1 回程度の生活支援訪問サービスが必要とされた者に対し生活支援訪問サービスを行った場合
- (2) 訪問型サービス費(Ⅱ) 介護予防サービス・支援計画書において 1 週に 2 回程度の生活支援訪問サービスが必要とされた者に対し生活支援訪問サービスを行った場合
- (3) 訪問型サービス費(Ⅲ) 介護予防サービス・支援計画書において(2)に掲げる回数を超える生活支援訪問サービスが必要とされた者（その要支援状態区分が認定省令第 2 条第 1 項第 2 号に掲げる区分である者に限る。）に対し生活支援訪問サービスを行った場合

注 2 指定生活支援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生活支援訪問サービス事業所と同一建物に居住する利用者又は指定生活支援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の建物に 20 人以上居住する建物の利用者に対し、生活支援訪問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、生活支援訪問サービス費は、算定しない。

注4 利用者が一の指定生活支援訪問サービス事業所において生活支援訪問サービスを受けている間は、当該指定生活支援訪問サービス事業所以外の指定生活支援訪問サービス事業所が生活支援訪問サービスを行った場合に、生活支援訪問サービス費は、算定しない。また、利用者が指定介護予防訪問サービス事業所において介護予防訪問サービスを受けている間は、指定生活支援訪問サービス事業所が生活支援訪問サービスを行った場合に、生活支援訪問サービス費は、算定しない。

ニ 介護職員処遇改善加算

注 厚生労働大臣が定める基準（「令和4年6月21日老発0621第1号」で定める基準をいう。）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指定生活支援訪問サービス事業所が、利用者に対し、生活支援訪問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。

なお、(4)及び(5)については、訪問介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）において算定する期間と同時期まで算定するものとする。

- (1) 介護職員処遇改善加算(I) イからハマ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) イからハマ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) イからハマでにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
- (4) 介護職員処遇改善加算(IV) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(V) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

ホ 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（「令和4年6月21日老発0621第1号」で定める基準をいう。）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指定生活支援訪問サービス事業所が、利用者に対し、生活支援訪問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。

算定に当たっては、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、(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)または(Ⅱ)を算定していることを要件とする。

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからハ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) イからハ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

へ 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（「令和 4 年 6 月 21 日老発 0621 第 1 号」で定める基準をいう。）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指定生活支援訪問サービス事業所が、利用者に対し、生活支援訪問サービスを行った場合は、イからハまでにより算定した単位数の 1000 分の 24 に相当する単位数を所定単位数に算定する。

算定に当たっては、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。

3 介護予防通所サービス

(1 月あたり)

通所型サービス費

イ 事業対象者・要支援 1	送迎あり 1,672 単位 送迎なし 1,296 単位
ロ 要支援 2（週 1 回程度）	送迎あり 1,672 単位 送迎なし 1,296 単位
ハ 要支援 2（週 2 回程度）	送迎あり 3,428 単位 送迎なし 2,676 単位

注 1 指定介護予防通所サービス事業所（指定要綱第 2 条第 3 号に規定する事業所をいう。以下同じ。）において、介護予防通所サービスを行った場合に、上記の区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数が定員を超えている場合又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如している場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

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、介護予防通所介護サービス費は、算定しない。

注3 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事業所が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。

注4 介護予防サービス・支援計画書において、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が必要としない者に対し、指定介護予防通所サービスを行った場合は、送迎なしの所定単位数を算定する。

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当該指定介護予防通所サービス事業所に通う者に対し、介護予防通所サービスを行った場合、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) 事業対象者・要支援1 | 376 単位 |
| (2) 要支援2（週1回程度） | 376 単位 |
| (3) 要支援2（週2回程度） | 752 単位 |

ニ 若年性認知症利用者受入加算 240 単位

注 厚生労働大臣が定める基準（令和3年3月15日厚生労働省告示第73号）に規定する基準に適合しているものとして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介護予防通所サービスを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき所定単位数を加算する。

ホ 生活機能向上グループ活動加算 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、機能訓練指導員その他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（指定要綱第78条第2号において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。

- (2) 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。

へ 運動器機能向上加算 225 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（以下この注及びヌにおいて「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) 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

ト 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するものとして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。

- (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（以下この注及びチにおいて「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) 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

チ 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、又及びカにおいて「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) 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

リ 口腔機能向上加算

注 次に掲げる(1)又は(2)の基準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、又及びカにおいて「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

次のいずれにも適合していること。

イ 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。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 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看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

(2) 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160 単位

次のいずれにも適合していること。

イ (1)のイからホまでに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ロ 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。

ヌ 選択的サービス複数実施加算

注 次に掲げる(1)又は(2)の基準に適合しているものとして，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，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) 480 単位

次のいずれにも適合していること。

イ 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（以下この注及びルにおいて「選択的サービス」という。）のうち，2種類のサービスを実施していること。

ロ 利用者が指定介護予防型デイ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。

ハ 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1月につき2回以上行っていること。

(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) 700 単位

次のいずれにも適合していること。

イ 利用者に対し、選択的サービスのうち3種類のサービスを実施していること。

ロ (1)ロ及びハの基準に適合すること。

ル 事業所評価加算 120 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た指定介護予防通所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(へ、チ又はりの注に掲げる基準に適合しているものとして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。

(1) 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

(2) 選択的サービスを行っていること。

ヲ サービス提供体制強化加算

注 次に掲げる(1)、(2)又は(3)の基準に適合しているものとして、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、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) 事業対象者、要支援1 88 単位

(二) 要支援2 (週1回程度) 88 単位

(三) 要支援2 (週2回程度) 176 単位

次のイ、ロいずれかに適合し、かつ、ハに適合すること。

イ 指定介護予防通所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。

ロ 指定介護予防型デイ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。

ハ 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

(一) 事業対象者、要支援1 72 単位

- (二) 要支援 2 (週 1 回程度) 72 単位
- (三) 要支援 2 (週 2 回程度) 144 単位

次のいずれにも適合すること。

- イ 指定介護予防型デイ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。
- ロ 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

- (一) 事業対象者, 要支援 1 24 単位
- (二) 要支援 2 (週 1 回程度) 24 単位
- (三) 要支援 2 (週 2 回程度) 48 単位

次のイ, ロいずれかに適合し, かつ, ハに適合すること。

- イ 指定介護予防型デイ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。
- ロ 指定介護予防型デイサービス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。
- ハ 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

ワ 生活機能向上連携加算

注 次に掲げる(1)又は(2)の基準に適合しているものとして、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、利用者の身体の状態等の評価を行い、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 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

次のいずれにも適合すること

- イ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定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、当該指定介護予防型デイ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個別機能訓練計画の作成を行っていること。
- ロ 個別機能訓練計画に基づき、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。

ハ イの評価に基づき、個別機能訓練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、機能訓練の内容と個別機能訓練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。

(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位

次のいずれにも適合すること

イ 指定訪問リハビリテーション事業所、指定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等が、当該指定介護予防型デイ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個別機能訓練計画の作成を行っていること。

ロ 個別機能訓練計画に基づき、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。

ハ イの評価に基づき、個別機能訓練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、機能訓練の内容と個別機能訓練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。

カ 口腔・栄養スクリーニング加算

注 次に掲げる(1)又は(2)の基準に適合す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、当該基準に掲げる区分に従い、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

次のいずれにも適合していること。

イ 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(当該利用者が口腔の健康状態の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。

ロ 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している介護支援専門員に提供していること。

ハ 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

二 算定日が属する月が、次のいずれにも該当していないこと

- (一) 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。
- (二) 当該利用者が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。

(2) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位

次のいずれかに適合していること。

イ 次のいずれにも適合すること

- (一) (1)イ及びハに掲げる基準に適合すること。
- (二) 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。
- (三) 算定日が属する月が、当該利用者が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。

ロ 次のいずれにも適合すること

- (一) (1)ロ及びハに掲げる基準に適合すること。
- (二) 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。
- (三) 算定日が属する月が、当該利用者が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。

ヨ 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するものとして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、1月につき所定単位数を加算する。

- (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。）の状況その他の利用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) 必要に応じて介護予防型デイサービス計画を見直すなど、指定介護予防型デイサービスの提供に当たって、(1)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。

タ 介護職員処遇改善加算

注 厚生労働大臣が定める基準（「令和4年6月21日老発0621第1号」で定める基準をいう。）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

出た指定介護予防通所サービス事業所が、利用者に対し、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。

なお、(4)及び(5)については、通所介護費(「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。)において算定する期間と同時期まで算定するものとする。

- (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) イからヨ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) イからヨ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) イからヨ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
- (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数
- (5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数

レ 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(「令和4年6月21日老発0621第1号」で定める基準をいう。)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指定介護予防通所サービス事業所が、利用者に対し、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、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。

算定に当たっては、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、(Ⅰ)の算定に当たっては、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)又はサービス提供体制強化加算(Ⅱ)を算定していることを要件とする。

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) イからヨ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) イからヨ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

ロ 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(「令和4年6月21日老発0621第1号」で定める基準をいう。)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指定介護予防通所サービス事業所が、利用者に対し、介護予防通所サービスを行った場合は、イからヨ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。

算定に当たっては、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。

4 介護予防ケアマネジメント

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従来型 | 438 単位 |
| (2) 介護予防ケアマネジメント簡易型 | 350 単位 |
| (3) 介護予防ケアマネジメントセルフ型 | 219 単位 |

注1 介護予防ケアマネジメント費は、神戸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を行った場合に、所定単位数を算定する。

注2 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。

ロ 初回加算 300 単位

注 神戸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・支援計画書及びケアマネジメント結果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

注 神戸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介護予防ケアマネジメントを委託する際、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。