

鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、別に定めがあるもののほか、鳥取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「鳥取市総合事業」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(用語の定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、この要綱において定めるもののほか、法、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。）、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（令和6年厚生労働省告示第168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。

(事業の目的)

第3条 鳥取市総合事業は、次に掲げることを目的として行う。

- (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4条 市長は、鳥取市総合事業として、次に掲げる事業又はサービスを行う。

(1) サービス・活動事業（第1号事業）

ア 訪問型サービス（第1号訪問事業）

(ア) 鳥取市訪問介護相当サービス

指定事業者により実施する旧介護予防訪問介護に相当するもの

(イ) 鳥取市共生型訪問サービス

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り行われるもの

(ウ) 鳥取市訪問型短期集中予防サービス

保健・医療の専門職により実施する支援で、3～6か月の短期間で行われるもの

イ 通所型サービス（第1号通所事業）

(ア) 鳥取市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もの

(イ) 鳥取市共生型通所サービス

障害福祉制度における生活介護、自立訓練、児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所において提供するものを除く。）、放課後等デイサービス（主として重症心身障害児を通わせる事業所において提供するものを除く。）の指定を受けた事業者により行われるもの

(ウ) 鳥取市通所型基準緩和サービス

旧介護予防通所介護に係る基準よりも緩和した基準のもと指定事業者により行われる、
2時間以上3時間未満の短時間のサービス

(エ) 鳥取市通所型短期集中予防サービス

保健・医療の専門職により実施する支援で、3～6か月の短期間で行われるもの

ウ 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

地域包括支援センターにより実施する介護予防ケアマネジメント

(2) 一般介護予防事業

ア 介護予防普及啓発事業

イ 地域介護予防活動支援事業

ウ 地域リハビリテーション活動支援事業

2 前項の事業のうち、第1号に掲げる事業（ただし、同号ア（ウ）及びイ（エ）に掲げるサービスを除く。）は、市が直接実施するほか、法第115条の45の3第1項の規定に基づき、指定事業者により実施するものとする。

3 第1項の事業のうち、第1号ア（ウ）及びイ（エ）に掲げるサービスは、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に対する委託により実施するものとする。

（第1号事業の対象者）

第4条の2 第1号事業の対象者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1) 居宅要支援被保険者

(2) 第1号被保険者であって、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。）

(3) 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「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条に掲げる事業のうち補助により実施するもの及び同条第1項第1号イ（ウ）に該当する事業に限る。）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。

（事業対象者の有効期間）

第4条の3 事業対象者の有効期間は、第1号に掲げる期間と第2号に掲げる期間を合算して得た期間とする。

(1) 基本チェックリストを実施した日（以下「実施日」という）から当該日が属する月の末日までの期間

(2) 6月間

2 実施日が月の初日である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、同項第2号の期間を事業対象者の有効期間とする。

3 実施日が要介護認定、要支援認定又は事業対象者の有効期間内にある場合にあっては、第1項の規定にかかわらず、当該要介護認定、要支援認定又は事業対象者の有効期間の満了日の翌日から6月間を事業対象者の有効期間とする。

4 事業対象者が要支援認定又は要介護認定を受けた場合にあっては、前3項の規定にかかわらず、実施日から当該要支援認定又は要介護認定が効力を生じた日の前日までを事業対象者の有効期間とする。

(有効期間の更新)

第4条の4 事業対象者は、前条に定める有効期間の満了日の30日前から当該満了日までの間に基本チェックリストを実施し、基準に該当していることを確認した場合、有効期間を更新することができる。

(第1号事業に要する費用の額)

第5条 省令第140条の63の2第1項第1号イ及び同項第3号イの規定により鳥取市が定める第1号事業に要する費用の額は、別表に掲げる1単位の単価に別添に掲げる単位数を乗じて算定するものとする。

2 前項の規定により算定した費用の額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

(第1号事業支給費に係る審査及び支払)

第6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項の規定により鳥取県国民健康保険団体連合会に委託して行う。

(第1号事業支給費に係る支給限度額)

第7条 事業対象者の第1号事業支給費の支給限度額は、要支援1の介護予防サービス費等区分支給限度基準額の100分の90に相当する額を超えることができない。

2 法第59条の2第1項本文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係る第1号事業支給費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項本文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係る第1号事業支給費について第1項の規定を適用する場合においては、同項中「100分の90」とあるのは「100分の70」とする。

(高額介護予防サービス費等相当事業)

第8条 市長は、高額介護予防サービス費相当事業及び高額医療合算介護予防サービス費相当事業（以下「高額介護予防サービス費等相当事業」という。）を行う。

2 高額介護予防サービス費等相当事業の利用者負担段階及び負担限度額等については、法第61条及び法第61条の2の規定を準用する。

(償還給付等の手続)

第9条 第1号事業支給費に係る償還給付及び高額介護予防サービス費等相当事業費の支給に関する手続については、鳥取市介護保険事務取扱規則（平成12年3月31日規則第78号。以下「規則」という。）第12条の保険給付に関する規定を準用する。

(第1号事業支給費の額の特例)

第10条 市長は、災害その他特別な事情があることにより必要な費用を負担することが困難な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 前項の特例に係る手続きは規則第16条第1項及び第17条第1項の規定を、当該特例に関

する基準は鳥取市行政手続条例（平成7年12月21日条例第51号）第5条の規定により定める審査基準のうち介護予防サービス費等の額の特例の適用の決定に係るものを準用する。

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については、第1号事業支給費の額の特例を決定されたものとみなし、第1項の申請を要しない。

（指定事業者の指定の申請）

第11条 指定事業者の指定の申請（指定の更新の申請を含む。）ができる者は、次の各号に掲げるサービスの種類に応じ、当該各号に定める要件を満たすものとする。

（1）鳥取市訪問介護相当サービス 申請の日において訪問介護に係る事業者の指定を受けている者（手続中の者を含む。）であること。

（2）鳥取市通所介護相当サービス 申請の日において通所介護又は地域密着型通所介護に係る事業者の指定を受けている者（手続き中の者を含む。）であること。

（指定の基準）

第12条 指定事業者は、次の各号に掲げるサービスに応じて福祉部長が別に定める基準に従い事業を行うものとする。

（1）鳥取市訪問介護相当サービス

（2）鳥取市通所介護相当サービス

（3）鳥取市通所型基準緩和サービス

（4）鳥取市共生型訪問サービス

（5）鳥取市共生型通所サービス

（指定の有効期間）

第13条 法第115条の45の6第2項に規定する有効期間は、次の各号に掲げるサービスに応じて、当該各号に掲げる期間とする。

（1）鳥取市訪問介護相当サービス 指定事業者の指定を受けた日（指定の更新の場合にあつては、従前の指定の有効期間が満了する日の翌日とする。この条において「指定日」という。）から当該指定日において有効な訪問介護に係る指定の有効期間の満了の日まで。

（2）鳥取市通所介護相当サービス 指定日から指定日において有効な通所介護又は地域密着型通所介護に係る事業者の指定の有効期間の満了の日まで。

（3）鳥取市通所型基準緩和サービス 6年

（指導及び監査）

第14条 市長は、鳥取市総合事業の適切かつ有効な実施のため、鳥取市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。

（雑則）

第15条 この要綱に定めるもののほか、鳥取市総合事業の実施に関し必要な事項は、福祉部長が別に定める。

附 則

（施行期日等）

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することができる。

(第11条第1号イ又は第2号イによる指定の更新に係る有効期間の特例)

- 2 第13条の規定にかかわらず、第11条第1号イ又は第2号イの規定により指定の更新を行う者が次の各号のいずれかに該当する場合には、その該当することとなった日以後最初に行う指定の更新の有効期間は、当該各号に定める日までとする。

- (1) 鳥取市訪問介護相当サービスに係る指定を受けている者が同一の事業所において指定訪問介護を行っている場合 当該更新に係る有効期間の初日において有効な訪問介護に係る事業者の指定の有効期間の満了の日

- (2) 鳥取市通所介護相当サービスに係る指定を受けている者が同一の事業所において通所介護又は地域密着型通所介護に係る事業者の指定を受けている場合 当該更新に係る有効期間の初日において有効な通所介護又は地域密着型介護に係る事業者の指定の有効期間の満了の日

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。ただし、第7条の規定は平成30年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年10月1日から施行する。ただし、第4条第1項第1号ア（ウ）及びイ（エ）、及び同条第3項の規定は平成31年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年6月1日から施行する。ただし、別添の改正規定は令和元年10月1日から施行する。

附 則

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2年2月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱による改正後の鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第4条の3及び第4条の4の規定は、この要綱の施行の日以後に実施した基本チェックリストにより事業対象者に該当した者について適用し、同日前に事業対象者であった者については、なお従前の例による。

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。

(経過措置)

- 2 この要綱による改正後の鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第13条第3号の規定は、この要綱の施行の日以後に指定したサービスについて適用し、同日以前に指定を受け

たサービスについては、なお従前の例による。

- 3 この要綱による改正後の鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱別添鳥取市訪問介護相当サービス費及び鳥取市共生型訪問サービス費のアからキまで、鳥取市通所介護相当サービス費及び鳥取市共生型通所サービス費のアからカまで、並びに介護予防ケアマネジメント費のアについて、令和3年9月30日までの間、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。

附 則

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。
- 2 令和7年3月31日までの間は、この要綱による改正後の鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱別添鳥取市訪問介護相当サービス費の注3、鳥取市通所介護相当サービス費の注4、鳥取市通所型基準緩和サービス費の注4及び介護予防ケアマネジメント費の注3の規定は、適用しない。ただし、この要綱による改正後の鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱別添鳥取市通所介護相当サービス費及び鳥取市通所型基準緩和サービス費のアからカまでを算定する場合であって、感染症の予防及びまん延の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ときは、この限りでない。

附 則

この要綱は、令和6年6月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和7年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 この要綱による改正後の鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に利用された鳥取市総合事業から適用し、同日前に実施する鳥取市総合事業については、なお従前の例による。

別表（第5条関係）

サービス種類	1 単位の単価
鳥取市訪問介護相当サービス	厚生労働省大臣が定める 1 単位の単価（平成 2 7 年厚生労働省告示第 9 3 号。以下「単価告示」という。）の規定により、1 0 円に鳥取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。
鳥取市共生型訪問サービス	
鳥取市通所介護相当サービス	単価告示の規定により 1 0 円に鳥取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。
鳥取市共生型通所サービス	
鳥取市通所型基準緩和サービス	
介護予防ケアマネジメント	単価告示の規定により 1 0 円に鳥取市の地域区分における介護予防支援の割合を乗じて得た額とする。

別添（第5条関係）

鳥取市訪問介護相当サービス費、鳥取市共生型訪問サービス費、鳥取市通所介護相当サービス費、鳥取市共生型通所サービス費、鳥取市通所型基準緩和サービス費及び介護予防ケアマネジメント費は、それぞれ以下に掲げる費用を算定するものとする。なお、当該費用の算定にあたっては、以下に掲げるもののほか、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（令和3年厚生労働省告示第72号。以下「総合事業費用算定基準」という。）、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 鳥取市訪問介護相当サービス費

ア 訪問型サービス費 11 1, 176 単位

（事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回程度の訪問）

イ 訪問型サービス費 12 2, 349 単位

（事業対象者・要支援1・2 1月につき・週2回程度の訪問）

ウ 訪問型サービス費 13 3, 727 単位

（要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問）

エ 訪問型サービス費 21 287 単位

（事業対象者・要支援1・2 週1回程度の訪問・1回につき・1月の中で全部で4回まで算定可能）

（事業対象者・要支援1・2 週2回程度の訪問・1回につき・1月の中で全部で8回まで算定可能）

（要支援2 週2回を超える程度の訪問・1回につき・1月の中で全部で12回まで算定可能）

オ 訪問型サービス費 22 179 単位

（事業対象者・要支援1・2 1回につき・所要時間20分以上45分未満の生活援助が中心である場合）

カ 訪問型サービス費 23 220 単位

（事業対象者・要支援1・2 1回につき・所要時間45分以上の生活援助が中心である場合）

キ 訪問型サービス費（短時間サービス） 163 単位

（事業対象者・要支援1 1回につき・所要時間20分未満の身体介護が中心である場合 1月につき14回まで算定可能）

（要支援2 1回につき・所要時間20分未満の身体介護が中心である場合 1月につき22回まで算定可能）

ク 初回加算 200単位（1月につき）

ケ 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）

コ 口腔連携強化加算 50単位（1回につき・1月につき1回まで算定可能）

サ 介護職員等処遇改善加算

（1）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）＋所定単位×245／1000

（2）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）＋所定単位×224／1000

（3）介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）＋所定単位×182／1000

（4）介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）＋所定単位×145／1000

注1 生活援助従事者研修の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月においてアからケを算定しない。

注2 アからキまでについて、令和6年度介護報酬改定後の訪問介護の取扱いに準じ、高齢者虐待防止のための措置を講じていない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として所定単位数に1／100を乗じた単位を減算する。

注3 アからキまでについて、令和6年度介護報酬改定後の訪問介護の取扱いに準じ、業務継続計画を策定し、業務継続計画に従って必要な措置を講じていない場合は、業務策定計画未策定減算として所定単位数に1／100を乗じた単位を減算する。

注4 ケの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の訪問介護における生活機能向上連携加算の取扱いに準ずる。

注5 コの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の訪問介護における口腔連携強化加算の取扱いに準ずる。

注6 アからキまでについて、事業所と同一建物の利用者（事業所と同一建物に居住する1月当たり50人以上の利用者にサービスを行う場合を除く。）又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に90／100を乗じ、事業所と同一建物に居住する1月当たり50人以上の利用者にサービスを行う場合は、所定単位数に85／100を乗じる。ただし、事業所と同一建物に居住する利用者の割合が90／100以上である場合（事業所が1月当たりに同一建物に居住する50人以上の利用者にサービスを行う場合を除く。）は、所定単位数に88／100を乗じた単位数を算定する。なお、建物の範囲及び利用者の割合の計算については、令和6年度介護報酬改定後の訪問介護における取扱いに準ずる。

注7 アからキまでについて、特別地域加算を算定する場合は、所定単位数に15／100を乗じた単位を加える。

注8 アからキまでについて、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、所定単位数に10／100を乗じた単位を加える。

注9 アからキまでについて、中山間地域に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、所定単位数に5／100を乗じた単位を加える。

注10 サについて、所定単位はアからコまでにより算定した単位数の合計とする。

注 1 1 特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算及び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 鳥取市共生型訪問サービス費

ア 共生型訪問サービス費Ⅰ（事業対象者・要支援 1・2 1月につき・週 1 回程度の訪問）

（1）共生型訪問サービス費Ⅰ／2 823 単位

（指定居宅介護の提供に当たる者としてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの等（平成 18 年厚生労働省告示第 538 号。以下「居宅介護従業者基準」という。）第 1 条第 4 号、第 9 号、第 14 号又は第 19 号から第 21 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合）

（2）共生型訪問サービス費Ⅰ／3 1,094 単位

（居宅介護従業者基準第 1 条第 5 号、第 10 号又は第 15 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合又は、共生型訪問サービスの事業を行う重度訪問介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 5 条第 3 項に規定する重度訪問介護をいう。以下同じ。）に係る指定障害福祉サービス（同法第 29 条第 1 項に規定する指定障害福祉サービスをいう。以下同じ。）の事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問サービスを行った場合）

イ 共生型訪問サービス費Ⅱ（事業対象者・要支援 1・2 1月につき・週 2 回程度の訪問）

（1）共生型訪問サービス費Ⅱ／2 1,644 単位

（居宅介護従業者基準第 1 条第 4 号、第 9 号、第 14 号又は第 19 号から第 21 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合）

（2）共生型訪問サービス費Ⅱ／3 2,185 単位

（居宅介護従業者基準第 1 条第 5 号、第 10 号又は第 15 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合又は、共生型訪問サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問サービスを行った場合）

ウ 共生型訪問サービス費Ⅲ（要支援 2 1月につき・週 2 回を超える程度の訪問）

（1）共生型訪問サービス費Ⅲ／2 2,609 単位

（居宅介護従業者基準第 1 条第 4 号、第 9 号、第 14 号又は第 19 号から第 21 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合）

（2）共生型訪問サービス費Ⅲ／3 3,466 単位

（居宅介護従業者基準第 1 条第 5 号、第 10 号又は第 15 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合又は、共生型訪問サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問サービスを行った場合）

エ 共生型訪問サービス費Ⅳ

（事業対象者・要支援 1・2 週 1 回程度の訪問・1 回につき・1 月の中で全部で 4 回ま

でのサービスを行った場合)

(事業対象者・要支援 1・2 週 2 回程度の訪問・1 回につき・1 月の中で全部で 8 回までのサービスを行った場合)

(要支援 2 週 2 回を超える程度の訪問・1 回につき・1 月の中で全部で 12 回までのサービスを行った場合)

(1) 共生型訪問サービス費Ⅳ／2 201 単位

(居宅介護従業者基準第 1 条第 4 号、第 9 号、第 14 号又は第 19 号から第 21 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合)

(2) 共生型訪問サービス費Ⅳ／3 267 単位

(居宅介護従業者基準第 1 条第 5 号、第 10 号又は第 15 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合又は、共生型訪問サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問サービスを行った場合)

オ 共生型訪問サービス費Ⅴ

(事業対象者・要支援 1・2 1 回につき・所要時間 20 分以上 45 分未満の生活援助が中心である場合)

(1) 共生型訪問サービス費Ⅴ／2 125 単位

(居宅介護従業者基準第 1 条第 4 号、第 9 号、第 14 号又は第 19 号から第 21 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合)

(2) 共生型訪問サービス費Ⅴ／3 166 単位

(居宅介護従業者基準第 1 条第 5 号、第 10 号又は第 15 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合又は、共生型訪問サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問サービスを行った場合)

カ 共生型訪問サービス費Ⅵ

(事業対象者・要支援 1・2 1 回につき・所要時間 45 分以上の生活援助が中心である場合)

(1) 共生型訪問サービス費Ⅵ／2 154 単位

(居宅介護従業者基準第 1 条第 4 号、第 9 号、第 14 号又は第 19 号から第 21 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合)

(2) 共生型訪問サービス費Ⅵ／3 205 単位

(居宅介護従業者基準第 1 条第 5 号、第 10 号又は第 15 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合又は、共生型訪問サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問サービスを行った場合)

キ 共生型訪問サービス費 (短時間サービス)

(事業対象者・要支援 1 1 回につき・所要時間 20 分未満の身体介護が中心である場合 1 月につき 14 回まで算定可能)

(要支援 2 1 回につき・所要時間 20 分未満の身体介護が中心である場合 1 月につき 22 回まで算定可能)

(1) 共生型訪問サービス費 (短時間サービス) / 2 114 単位

(居宅介護従業者基準第 1 条第 4 号、第 9 号、第 14 号又は第 19 号から第 21 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合)

(2) 共生型訪問サービス費 (短時間サービス) / 3 152 単位

(居宅介護従業者基準第 1 条第 5 号、第 10 号又は第 15 号に規定する者が共生型訪問サービスを行った場合又は、共生型訪問サービスの事業を行う重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所において共生型訪問サービスを行った場合)

ク 初回加算 200 単位 (1 月につき)

ケ 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)

コ 口腔機能強化加算 50 単位 (1 回につき・1 月につき 1 回まで算定可能)

サ 介護職員等処遇改善加算

(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) + 所定単位 × 245 / 1000

(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) + 所定単位 × 224 / 1000

(3) 介護職員等処遇改善加算 (III) + 所定単位 × 182 / 1000

(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV) + 所定単位 × 145 / 1000

注 1 アからキまでについて、利用者 (介護保険法施行令 (平成 10 年政令第 412 号) 第 3 条第 1 項第 2 号に規定する厚生労働大臣が定める者 (居宅介護従業者基準第 1 条第 3 号、第 8 号及び第 13 号に規定する者を除く。)) が第 4 条に規定する指定共生型訪問サービスを行う場合にあっては、65 歳に達した日の前日において、当該指定共生型訪問サービス事業者が指定居宅介護 (鳥取市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 (平成 29 年鳥取市条例第 55 号。以下「指定障害福祉サービス基準条例」という。)) 第 5 条第 1 項に規定する指定居宅介護をいう。又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う事業所において、指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスを利用していた者に限る。以下、共生型訪問サービス事業費において同じ。) に対して、指定共生型訪問サービス事業所の訪問介護員 (指定障害福祉サービス基準条例第 6 条第 1 項に規定する従業者をいう。以下、共生型訪問サービス事業費において同じ。) が指定共生型訪問サービスを行った場合に、1 月につきそれぞれ所定単位数を算定する。

注 2 ケの算定要件等については、令和 6 年度介護報酬改定後の訪問介護における生活機能向上連携加算の取扱に準ずる。

注 3 コの算定要件等については、令和 6 年度介護報酬改定後の訪問介護における口腔連携強化加算の取扱に準ずる。

注 4 アからキまでについて、事業所と同一建物の利用者 (事業所と同一建物に居住する 1

月当たり50人以上の利用者にサービスを行う場合を除く。)又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に90/100を乗じ、事業所と同一建物に居住する1月当たり50人以上の利用者にサービスを行う場合は、所定単位数に85/100を乗じる。ただし、事業所と同一建物に居住する利用者の割合が90/100以上である場合(事業所が1月当たりに同一建物に居住する50人以上の利用者にサービスを行う場合を除く。)は、所定単位数に88/100を乗じた単位数を算定する。なお、建物の範囲については、令和6年度介護報酬改定後の訪問介護における取扱に準ずる。

注5 アからキまでについて、特別地域加算を算定する場合は、所定単位数に15/100を乗じた単位を加える。

注6 アからキまでについて、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、所定単位数に10/100を乗じた単位を加える。

注7 アからキまでについて、中山間地域に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合は、所定単位数に5/100を乗じた単位を加える。

注8 サについて、所定単位はアからコまでにより算定した単位数の合計とする。

注9 特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域に居住する者へのサービス提供加算及び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 鳥取市通所介護相当サービス費

ア 通所型サービス費11 1, 798単位

(事業対象者・要支援1 1月につき・週1回程度の通所)

イ 通所型サービス費/212 1, 798単位

(要支援2 1月につき・週1回程度の通所)

ウ 通所型サービス費12 3, 621単位

(要支援2 1月につき・週2回程度の通所)

エ 通所型サービス費21回数 436単位

(事業対象者・要支援1 週1回程度の通所・1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)

オ 通所型サービス費/222回数 436単位

(要支援2 週1回程度の通所・1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)

カ 通所型サービス費22回数 447単位

(要支援2 週2回程度の通所・1回につき・1月の中で全部で8回までのサービスを行った場合)

キ 生活機能向上グループ活動加算 100単位(1月につき)

ク 若年性認知症利用者受入加算 240単位(1月につき)

ケ 栄養アセスメント加算 50単位(1月につき)

コ 栄養改善加算 200単位（1月につき）

サ 口腔機能向上加算

（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）

シ 一体的サービス提供加算 480単位（1月につき）

ス サービス提供体制強化加算

（1）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

① 事業対象者・要支援1 88単位（1月につき・週1回程度の通所）

② 要支援2 88単位（1月につき・週1回程度の通所）

③ 要支援2 176単位（1月につき・週2回程度の通所）

（2）サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

① 事業対象者・要支援1 72単位（1月につき・週1回程度の通所）

② 要支援2 72単位（1月につき・週1回程度の通所）

③ 要支援2 144単位（1月につき・週2回程度の通所）

（3）サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

① 事業対象者・要支援1 24単位（1月につき・週1回程度の通所）

② 要支援2 24単位（1月につき・週1回程度の通所）

③ 要支援2 48単位（1月につき・週2回程度の通所）

セ 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）

ソ 口腔・栄養スクリーニング加算

（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）

※ 6月に1回を限度とする

タ 科学的介護推進体制加算 40単位（1月につき）

チ 介護職員等処遇改善加算

（1）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）＋所定単位×92／1000

（2）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）＋所定単位×90／1000

（3）介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）＋所定単位×80／1000

（4）介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）＋所定単位×64／1000

注1 アからカまでについて、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 アからカまでについて、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 アからカまでについて、令和6年度介護報酬改定後の通所介護の取扱いに準じ、高齢者虐待防止のための措置を講じていない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として所定単位数に1／100を乗じた単位を減算する。

注4 アからカまでについて、令和6年度介護報酬改定後の通所介護の取扱いに準じ、業務継続計画を策定し、業務継続計画に従って必要な措置を講じていない場合は、業務策定計画未策定減算として所定単位数に1/100を乗じた単位を減算する。

注5 ア、イ及びウを算定する場合において、当該通所型サービス事業所以外の通所型サービス事業所が通所型サービスを行った場合に、通所型サービス費を算定することができない。

注6 アからカまでについて、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、所定単位数に5/100を乗じた単位を加える。

注7 アからカまでについて、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、それぞれ以下のとおり減算する。なお、建物の範囲については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における取扱いに準ずる。

ア 376単位（1月につき）

イ及びウ 752単位（1月につき）

エ、オ及びカ 94単位（1回につき）

注8 利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算し、減算する単位数の上限はそれぞれ以下のとおりとする。ただし、注7によって減算している場合は、当該減算の対象とならない。

ア及びイ 376単位（1月につき）

ウ 752単位（1月につき）

エ、オ及びカ 上限なし

注9 キの算定基準については、総合事業費用算定基準のとおりとする。ただし、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する場合は、算定しない。なお、機能訓練指導員については、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の有するはり師、きゅう師を対象に含むものとする。

注10 クの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における若年性認知症利用者受入加算の取扱いに準ずる。

注11 ケの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における栄養アセスメント加算の取扱いに準ずる。ただし、コを算定する場合は、算定しない。

注12 コの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における栄養改善加算の取扱いに準ずる。

注13 サの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における口腔機能向上加算の取扱いに準ずる。

注14 シについて、コに相当する栄養改善サービス及びサに相当する口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に算定する。ただし、コ又はサを算定する場合は、算定しない。

注15 セの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における生活機

能向上連携加算の取扱に準ずる。

注16 ソの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における口腔・栄養スクリーニング加算の取扱に準ずる。

注17 タの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における科学的介護推進体制加算の取扱に準ずる。

注18 チについて、所定単位はアからタまでにより算定した単位数の合計。

注19 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算及び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。

4 鳥取市共生型通所サービス費

ア 共生型通所サービス費Ⅰ（事業対象者・要支援1 1月につき・週1回程度の通所）

（1）共生型通所サービス費Ⅰ／3 1,672単位

（共生型通所サービスの事業を行う指定生活介護事業者（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者をいう。以下同じ。）が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合）

（2）共生型通所サービス費Ⅰ／4 1,708単位

（共生型通所サービスの事業を行う指定自立訓練（機能訓練）事業者（指定障害福祉サービス基準条例第125条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者をいう。以下同じ。）又は指定自立訓練（生活訓練）事業者（指定障害福祉サービス基準条例第136条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者をいう。以下同じ。）が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合）

（3）共生型通所サービス費Ⅰ／5 1,618単位

（共生型通所サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第15号。以下「指定通所支援基準」という。）第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下同じ。）を通わせる事業所において指定児童発達支援（指定通所支援基準第4条に規定する指定児童発達支援をいう。）を提供する事業者を除く。以下同じ。）又は指定放課後等デイサービス事業者（指定通所支援基準第65条に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス（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をいう。）を提供する事業者を除く。以下同じ。）が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合）

イ 共生型通所サービス費Ⅱ（要支援2 1月につき・週1回程度の通所）

（1）共生型通所サービスⅡ／3 1,672単位

（共生型通所サービスの事業を行う指定生活介護事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合）

（2）共生型通所サービスⅡ／4 1,708単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定自立訓練(機能訓練)事業者又は指定自立訓練(生活訓練)事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

(3) 共生型通所サービスⅡ／5 1, 618単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者又は指定放課後等デイサービス事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

ウ 共生型通所サービス費Ⅲ(要支援2 1月につき・週2回程度の通所)

(1) 共生型通所サービスⅢ／3 3, 368単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定生活介護事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

(2) 共生型通所サービスⅢ／4 3, 440単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定自立訓練(機能訓練)事業者又は指定自立訓練(生活訓練)事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

(3) 共生型通所サービスⅢ／5 3, 259単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者又は指定放課後等デイサービス事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

エ 共生型通所サービスⅠ回数(事業対象者・要支援1 週1回程度の通所・1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)

(1) 共生型通所サービス費Ⅰ／3回数 405単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定生活介護事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

(2) 共生型通所サービス費Ⅰ／4回数 414単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定自立訓練(機能訓練)事業者又は指定自立訓練(生活訓練)事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

(3) 共生型通所サービス費Ⅰ／5回数 392単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者又は指定放課後等デイサービス事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

オ 共生型通所サービス費Ⅱ回数(要支援2 週1回程度の通所・1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)

(1) 共生型通所サービス費Ⅱ／3回数 405単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定生活介護事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

(2) 共生型通所サービス費Ⅱ／4回数 414単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定自立訓練(機能訓練)事業者又は指定自立訓練(生活訓練)事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

(3) 共生型通所サービス費Ⅱ／5回数 392単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者又は指定放課後等デイサービス事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

カ 共生型通所サービスⅢ回数(要支援2 週2回程度の通所・1回につき・1月の中で全

部で8回までのサービスを行った場合)

(1) 共生型通所サービス費Ⅲ／3回数 416単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定生活介護事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

(2) 共生型通所サービス費Ⅲ／4回数 425単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定自立訓練(機能訓練)事業者又は指定自立訓練(生活訓練)事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

(3) 共生型通所サービス費Ⅲ／5回数 402単位

(共生型通所サービスの事業を行う指定児童発達支援事業者又は指定放課後等デイサービス事業者が当該事業を行う事業所において共生型通所サービスを行った場合)

キ 生活機能向上グループ活動加算 100単位(1月につき)

ク 若年性認知症利用者受入加算 240単位(1月につき)

ケ 栄養アセスメント加算 50単位(1月につき)

コ 栄養改善加算 200単位(1月につき)

サ 口腔機能向上加算

(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)

シ 一体的サービス提供加算 480単位(1月につき)

ス サービス提供体制強化加算

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

① 事業対象者・要支援1 88単位(1月につき・週1回程度の通所)

② 要支援2 88単位(1月につき・週1回程度の通所)

③ 要支援2 176単位(1月につき・週2回程度の通所)

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

① 事業対象者・要支援1 72単位(1月につき・週1回程度の通所)

② 要支援2 72単位(1月につき・週1回程度の通所)

③ 要支援2 144単位(1月につき・週2回程度の通所)

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

① 事業対象者・要支援1 24単位(1月につき・週1回程度の通所)

② 要支援2 24単位(1月につき・週1回程度の通所)

③ 要支援2 48単位(1月につき・週2回程度の通所)

セ 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)

ソ 口腔・栄養スクリーニング加算

(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)

※ 6月に1回を限度とする

タ 科学的介護推進体制加算 40単位（1月につき）

チ 介護職員等処遇改善加算

（1）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）＋所定単位×92／1000

（2）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）＋所定単位×90／1000

（3）介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）＋所定単位×80／1000

（4）介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）＋所定単位×64／1000

注1 アからカまでについて、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、所定単位数に5／100を乗じた単位を加える。

注2 アからカまでについて、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、それぞれ以下のとおり減算する。なお、建物の範囲については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における取扱に準ずる。

ア及イ 376単位（1月につき）

ウ 752単位（1月につき）

エ、オ及びカ 94単位（1回につき）

注3 利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算し、減算する単位数の上限はそれぞれ以下のとおりとする。

ただし、注4によって減算している場合は、当該減算の対象とはならない。

ア及びイ 376単位（1月につき）

ウ 752単位（1月につき）

エ、オ及びカ 上限なし

注4 キの算定基準については、総合事業費用算定基準のとおりとする。ただし、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する場合は、算定しない。なお、機能訓練指導員については、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の有するはり師、きゅう師を対象に含むものとする。

注5 クの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における若年性認知症利用者受入加算の取扱に準ずる。

注6 ケの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における栄養アセスメント加算の取扱に準ずる。ただし、コを算定する場合は、算定しない。

注7 コの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における栄養改善加算の取扱に準ずる。

注8 サの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における口腔機能向上加算の取扱に準ずる。

注9 シについて、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算定する。ただし、コ又はサを算定する場合は、算定しない。

注10 セの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における生活機能向上連携加算の取扱に準ずる。

注1 1 ソの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における口腔・栄養スクリーニング加算の取扱に準ずる。

注1 2 タの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における科学的介護推進体制加算の取扱に準ずる。

注1 3 チについて、所定単位はアからタまでにより算定した単位数の合計。

注1 4 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、サービス提供体制強化加算及び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。

5 鳥取市通所型基準緩和サービス費

ア 通所型基準緩和サービス費1 1, 259単位

(事業対象者・要支援1・2 1月につき・週1回の通所)

イ 通所型基準緩和サービス費1回数 305単位

(事業対象者・要支援1・2 週1回の通所・1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合)

ウ 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)

エ 介護職員等処遇改善加算

(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) + 所定単位 $\times 92 / 1000$

(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) + 所定単位 $\times 90 / 1000$

(3) 介護職員等処遇改善加算 (III) + 所定単位 $\times 80 / 1000$

(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV) + 所定単位 $\times 64 / 1000$

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、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 ア及びイについて、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における取扱に準じ、高齢者虐待防止のための措置を講じていない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として所定単位数に $1 / 100$ を乗じた単位を減算する。

注4 ア及びイについて、令和6年度介護報酬改定後の通所介護における取扱に準じ、業務継続計画を策定し、業務継続計画に従って必要な措置を講じていない場合は、業務策定計画未策定減算として所定単位数に $1 / 100$ を乗じた単位を減算する。

注5 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、それぞれ以下のとおり減算する。

ア 264単位 (1月につき)

イ 66単位 (1回につき)

注6 利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき33単位を所定単位数から減算し、アを算定する場合の減算する単位数の上限は264単位

とする。ただし、注5によって減算している場合は、当該減算の対象とならない。

注7 ウの算定要件等については令和6年度介護報酬改定後の通所介護における生活機能向上連携加算の取扱に準ずる。

注8 エについて、所定単位はアからウまでによる算定した単位数の合計。

注9 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。

6 介護予防ケアマネジメント費

ア 介護予防ケアマネジメントA費 442単位（1月につき）

イ 初回加算 300単位（1月につき）

ウ 委託連携加算 300単位（1月につき）

エ 介護予防ケアマネジメントB費 392単位（1月につき）

オ 短期集中予防サービス実施加算 100単位（1月につき）

注1 アについて、第1号事業の対象者に対して介護予防ケアマネジメント（介護予防ケアマネジメントB費を算定する場合を除く。）を行った場合に、所定単位数を算定する。

注2 ア及びエについて、令和6年度介護報酬改定後の介護予防支援における取扱に準じ、高齢者虐待防止のための措置を講じていない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として所定単位数に1/100を乗じた単位を減算する。

注3 ア及びエについて、令和6年度介護報酬改定後の介護予防支援における取扱に準じ、業務継続計画を策定し、業務継続計画に従って必要な措置を講じていない場合は、業務策定計画未策定減算として所定単位数に1/100を乗じた単位を減算する。

注4 イの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の介護予防支援における初回加算の取扱に準ずる。

注5 ウの算定要件等については、令和6年度介護報酬改定後の介護予防支援における委託連携加算の取扱に準ずる。

注6 エについて、第1号事業の対象者に対してサービス担当者会議を省略した介護予防ケアマネジメント（給付管理を要しない介護予防ケアマネジメントに限る。）を行った場合に、所定単位数を算定する。

注7 オについて、介護予防ケアマネジメントを行った結果に基づいて短期集中予防サービスを利用し、ア又はエを算定する場合に、所定単位数を算定する。

注8 住所地特例による財政調整においては、1件あたり442単位とする。算定にあたっては、住所地特例対象者の数に442単位をかけた金額の支払い・請求により財政調整を行うものとする。