

令和5年度

集 団 指 導 資 料

～指定予防給付型通所サービス事業・指定生活支援型通所サービス事業～

《注意事項》

指定予防給付型通所サービス事業及び指定生活支援型通所サービス事業における各種基準の解釈等については、別途配布されております『令和5年度集団指導資料（指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所）』を併せてご参照ください。

1 指定予防給付型通所サービス事業に関する事項

(指定基準、事業費基準)

- ① 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」
- ② 「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」(以下「通所事業要綱」という。)
- ③ 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」、「北九州市予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」及び「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」の制定に伴う実施要領
- ④ 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」、「北九州市予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」及び「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」の制定に伴う解釈及び留意事項

参考：「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」

(平成11年厚生省令第37号。以下「基準省令」という。)

(1) 事業の基本方針

予防給付型通所サービスの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

(2) 人員に関する基準

① 生活相談員 単位数にかかわらず、提供時間数に応じた1人以上

- ア サービス提供時間内に専従の生活相談員が勤務する時間数の合計(勤務延時間数)を提供時間数で除して得た数が1以上必要
- イ 指定予防給付型通所サービス事業所の提供時間数とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで(サービスが提供されていない時間帯を除く)
- ウ 資格要件等については通所介護と同様
- エ 生活相談員又は介護職員のうち、1人以上は常勤であること

② 看護師又は准看護師(看護職員) 単位ごとに、専ら提供に当たる1人以上

- ア 指定予防給付型通所サービスの単位ごとに、専ら当該指定予防給付型通所サービスの提供に当たる看護職員が1以上必要
- イ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定予防給付型通所サービス事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているも

のとする。

なお「密接かつ適切な連携」とは、指定予防給付型通所サービス事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することをいう。

③ 介護職員

- ア 指定予防給付型通所サービスの単位ごとに、サービス提供時間内に専従の介護職員が勤務する時間数の合計（勤務延時間数）を提供時間数で除して得た数が、利用者の数が15人までの場合は1以上、15人を超える場合は15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上
- イ 指定予防給付型通所サービスの単位ごとに、常時1名以上必要
- ウ 生活相談員又は介護職員のうち、1人以上は常勤であること

【確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式】

利用者数15人まで：平均提供時間数

利用者数16人以上：（（利用者数－15）÷5＋1）×平均提供時間数

※ 平均提供時間数＝利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数

④ 機能訓練指導員 1以上

- ア 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士の資格を有する者、一定の実務経験を有するはり師、きゅう師
- イ 当該事業所の他の職務に従事することも可
- ウ 一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、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士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であること

⑤ 管理者 1人

- ア 指定予防給付型通所サービス事業所ごとに、専らその職務に従事する常勤の者であること
- イ 管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することも可

⑥ 利用定員が10人以下である場合の従業者の員数等

- ア 看護職員及び介護職員の員数について、指定予防給付型通所サービスの単位ごとに、その提供時間数を通じてサービス提供に当たる看護職員又は介護職員が1以上
- イ 生活相談員、看護職員又は介護職員のうち、1人以上は常勤であること
- ウ 機能訓練指導員を1以上配置すること

⑦ 通所介護の事業と予防給付型通所サービスの事業を一体的に実施する場合の人員基準の取扱い

予防給付型通所サービス事業者が通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、予防給付型通所サービスの事業と通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合、基準省令に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、通所事業要綱に規定する人員に関する基準を満たしているものとみなすことができる。

⑧ その他

人員に関する基準に係る留意事項等については、別途配布している『令和5年度 集団指導資料（指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所）』を参照

【定員超過・人員欠如による減算】

◆ 定員超過利用は100分の70に減算

予防給付型通所サービスの月平均の利用者数が、運営規程に定められている利用定員を超える

◆ 人員基準欠如による減算も原則100分の70に減算

指定基準に定められた員数の看護職員または介護職員を置いていない

(3) 設備に関する基準

予防給付型通所サービス事業者が通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、予防給付型通所サービスの事業と通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合、基準省令に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、通所事業要綱に規定する設備に関する基準を満たしているものとみなすことができる。

(4) 運営に関する基準

① 運営に関する基準に係る基本的な取扱い

予防給付型通所サービスの運営に関する基準は、基本的には通所介護の運営に関する基準に準ずる取扱いとなっている。

別途配布している『令和5年度 集団指導資料（指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所）』を参照すること。

運営に関する基準	予防給付型 通所サービス 〔通所事業要綱〕	【参考】 通所介護 〔基準省令〕
ア 内容及び手続の説明及び同意	第8条	★第8条
イ 提供拒否の禁止	第9条	★第9条
ウ サービス提供困難時の対応	第10条	★第10条
エ サービスの提供の記録	第18条	★第19条

オ 利用料等の受領（※）	第19条	第96条
カ 指定予防給付型通所サービスの具体的取扱方針	第39条	第98条
キ 予防給付型通所サービス計画の作成	第39条	第99条
ク 緊急時等の対応	第22条	★第27条
ケ 運営規程	第23条	第100条
コ 勤務体制の確保等	第24条	第101条
サ 業務継続計画の策定等	第24条の2	★第30条の2
シ 定員の遵守	第25条	第102条
ス 非常災害対策	第26条	第103条
セ 衛生管理等	第27条	第104条
ソ 掲示	第28条	★第32条
タ 秘密保持等	第29条	★第33条
チ 広告	第30条	★第34条
ツ 苦情処理	第32条	★第36条
テ 地域との連携	第33条	★第36条の2
ト 事故発生時の対応	第34条	第104条の2
ナ 虐待の防止	第34条の2	★第37条の2
ニ 記録の整備	第36条	第104条の3

（注）通所介護では、利用料以外に「その他の費用の額」として「指定通所介護に通常要する時間を超える指定通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用」を利用者から受け取ることができるが、予防給付型通所サービスでは受け取ることができないので注意が必要となる。

（注）★は基準省令第105条において準用した訪問介護の条文を表す。

② 予防給付型通所サービスの基本取扱方針

予防給付型通所サービスの基本取扱方針は、第4条に規定する基本方針に基づき次に掲げるところによるものとする。

- ア 予防給付型通所サービスは、利用者の介護予防（介護保険法第8条の2第2項に規定する介護予防をいう。以下同じ。）に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。
- イ 予防給付型通所サービス事業者は、自らその提供する予防給付型通所サービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図らなければならない。
- ウ 予防給付型通所サービス事業者は、予防給付型通所サービスの提供に当たり、単に利用者の運動器の機能の向上、栄養状態の改善、口腔機能の向上等の特定の心身機能に着目した改善等を目的とするものではなく、当該心身機能の改善等を通じて、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができる

よう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。

エ 予防給付型通所サービス事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めなければならない。

オ 予防給付型通所サービス事業者は、予防給付型通所サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。

※ 特に留意すべき事項

① 予防給付型通所サービスの提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

④ 提供された予防給付型通所サービスについては、予防給付型通所サービス計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

③ 予防給付型通所サービスの具体的取扱方針

予防給付型通所サービスの方針は、第4条に規定する基本方針及び第38条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

ア 予防給付型通所サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況やその置かれている環境等、利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。

イ 予防給付型通所サービス事業所の管理者は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、予防給付型通所サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した予防給付型通所サービス計画を作成するものとする。

ウ 予防給付型通所サービス計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。

エ 予防給付型通所サービス事業所の管理者は、予防給付型通所サービス計画の作成

に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

オ 予防給付型通所サービス事業所の管理者は、予防給付型通所サービス計画を作成した際には当該予防給付型通所サービス計画を利用者に交付しなければならない。

カ 予防給付型通所サービスの提供に当たっては、予防給付型通所サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行うものとする。

キ 予防給付型通所サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。

ク 予防給付型通所サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。

ケ 予防給付型通所サービス事業所の管理者は、予防給付型通所サービス計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該予防給付型通所サービス計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告するとともに、当該予防給付型通所サービス計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該予防給付型通所サービス計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うものとする。

コ 予防給付型通所サービス事業所の管理者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告しなければならない。

サ 予防給付型通所サービス事業所の管理者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて予防給付型通所サービス計画の変更を行うものとする。

シ アからコまでの規定は、前号に規定する予防給付型通所サービス計画の変更について準用する。

※ 特に留意すべき事項

① 第39条第1号及び第2号は、管理者は、予防給付型通所サービス計画を作成しなければならないこととしたものである。予防給付型通所サービス計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、予防給付型通所サービスの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、予防給付型通所サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第3号は、予防給付型通所サービス計画は、介護予防サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、当該予防給付型通所サービス計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、予防給付型通所サービス計画が介護予防サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

- ③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、予防給付型通所サービス計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等へ利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、予防給付型通所サービス計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。

また、予防給付型通所サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該予防給付型通所サービス計画は、指定権者が定める基準に基づき、5年間保存しなければならない。

- ④ 同条第8号は、予防給付型通所サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。

- ⑤ 同条第9号から第11号は、事業者に対して予防給付型通所サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、予防給付型通所サービス計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告についてはサービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は予防給付型通所サービス計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の予防給付型通所サービス計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該予防給付型通所サービス計画の変更を行うこととしたものである。

- ⑥ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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第30条第12号において、「担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた予防給付型通所サービス事業者に対して、指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防支援事業者から予防給付型通所サービス計画の提供の求めがあった際には、当該予防給付型通所サービス計画を提出することに協力するよう努めるものとする。

(5) 予防給付型通所サービスに係る事業費に関する事項

① 予防給付型通所サービス費(1月につき)

ア 予防給付型通所サービス費(Ⅰ)(要支援1及び事業対象者) 1,672単位

イ 予防給付型通所サービス費(Ⅱ)(要支援2) 3,428単位

注 5週目がある月のサービス提供の考え方

サービス提供回数は、介護予防サービス計画に位置付けられた回数となるため、週1回の利用と位置付けられた場合は、5週目がある月は月5回となり、週2回の利用と位置付けられた場合は、5週目がある月は月9回、ないし月10回となる場合がある。

サービス提供回数は利用者ごとに必要とされている支援内容に基づいて介護予防サービス計画に位置付けられているものとなるため、週当たりの利用回数に応じて一律に月の利用回数の上限を設定することは適切ではない。

なお、本市のサービス費は年間52週分に相当する額を12月で割り戻して設定している。

注 予防給付型通所サービス費において日割り計算を行う場合

予防給付型通所サービス費については月額定額報酬であることから、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合であっても、原則として、計画上に位置づけられた単位数を算定することとし、日割り計算は行わない。

ただし、月途中に①要介護から要支援又は事業対象者に変更となった場合、②要支援又は事業対象者から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合については、日割り計算による。また、月途中で要支援度に変更となった場合についても、日割り計算によりそれぞれの単位数を算定するものとする。

なお、「要支援2」であった者が、予防給付型通所サービス費(Ⅱ)を算定していた場合であって、月途中に「要支援1」又は「事業対象者」に変更となった場合については、認定日以降は予防給付型通所サービス費(Ⅰ)を算定することとする。

また、災害及び感染症蔓延等の不可抗力によるサービス事業所の閉鎖や休止によって介護予防サービス計画の変更を余儀なくされた場合は、協議の上、日割り計算を適用することも可能である。

(例) 通所サービスの休止に伴う代替措置として訪問サービスの提供頻度が増加し、月途中に支給区分の変更が必要な場合等

注 サービス種類相互の算定関係について

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、当該予防給付型通所サービス費は算定しない。

注 同一時間帯に複数種類の予防給付型通所サービスを利用した場合の取扱い

利用者が、一の予防給付型通所サービス事業所において予防給付型通所サービスを受けている間は、予防給付型通所サービス事業所以外の予防給付型通所サービス事業所及び生活支援型通所サービス事業所が提供した予防給付型通所サービス費及び生活支援型通所サービス費は算定しない。

② 事業所の利用定員を上回る利用者を利用させている、いわゆる「定員超過利用」に該当する事業所の減算について

当該事業所の利用定員を上回る利用者を利用させている、いわゆる「定員超過利用」に該当する事業所にあつては、所定の単位の70%の単位数を算定する。

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。以下「通所介護費等の算定方法」という。）において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、「定員超過利用の未然防止」を図るよう努めるものとする。

③ 看護職員及び介護職員の配置数が指定基準に規定する人員基準上満たすべき員数を下回っている、いわゆる「人員基準欠如」に該当する事業所の減算について

当該事業所の看護職員及び介護職員の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っている、いわゆる「人員基準欠如」に該当する事業所にあつては、所定の単位の70%の単位数を算定する。

「通所介護費等の算定方法」において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、「人員基準欠如の未然防止」を図るよう努めるものとする。

「定員超過利用」及び「人員基準欠如」に関する基準は、基本的には通所介護の運営に関する基準に準ずる取扱いとなっている。

別途配布している『令和5年度集団指導資料（指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所）』を参照すること。

④ 同一建物に居住する利用者等に対するサービス提供に係る減算

ア 要支援1及び事業対象者 ▲376単位/月

イ 要支援2 ▲752単位/月

指定予防給付型通所サービス事業所と同一建物に居住する者又は指定予防給付型通所サービス事業所と同一建物から当該予防給付型通所サービス事業所に通う者に対し、指定予防給付型通所サービスを行った場合は、1月につき上記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。

※ 「同一建物」とは、当該指定予防給付型通所サービス事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に指定予防給付型通所サービス事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下で繋がっている場合等が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

※ 例外的に減算対象とならない場合とは、具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要支援者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定予防給付型通所サービス事業所との往復の移動を介助した場合に限られる。

※ 区分支給限度額基準額の算定対象外

⑤ 生活機能向上グループ活動加算 100単位/月

ア 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。

イ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (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予防給付型通所サービス事業所の予防給付型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予防給付型通所サービス計画を作成していること。
- (2) 予防給付型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。

※ 特に留意すべき事項

生活機能向上グループ活動加算は、自立した日常生活を営むための共通の課題を有する利用者に対し、生活機能の向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定できる。また、集団的に行われるレクリエーションや創作活動等の機能訓練を実施した場合には算定できないこと。なお、当該加算を算定する場合は、次の①から③までを満たすことが必要である。

- ① 生活機能向上グループ活動の準備

ア 利用者自らが日常生活上の課題に応じて活動を選択できるよう、次に掲げる活動項目を参考に、日常生活に直結した活動項目を複数準備し、時間割を組むこと。

(活動項目の例)

家事関連活動

衣：洗濯機・アイロン・ミシン等の操作、衣服の手入れ（ボタンつけ等）等
食：献立作り、買い出し、調理家電（電子レンジ、クッキングヒーター、電気ポット等）・調理器具（包丁、キッチン鋏、皮むき器等）の操作、調理（炊飯、総菜、行事食等）、パン作り等

住：日曜大工、掃除道具（掃除機、モップ等）の操作、ガーデニング等
通信・記録関連活動、機器操作（携帯電話操作、パソコン操作等）、記録作成（家計簿、日記、健康ノート等）

イ 一のグループの人数は6人以下とすること。

② 利用者ごとの日常生活上の課題の把握と達成目標の設定

介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員その他の職種の者（以下この項において「介護職員等」という。）が生活機能向上グループ活動サービスを行うに当たっては、次のアからエまでに掲げる手順により行うものとする。なお、アからエまでの手順により得られた結果は、予防給付型通所サービス計画に記録すること。

ア 当該利用者が、(1)要支援状態に至った理由と経緯、(2)要支援状態となる直前の日常生活の自立の程度と家庭内での役割の内容、(3)要支援状態となった後に自立してできなくなったこと若しくは支障を感じるようになったこと、(4)現在の居宅における家事遂行の状況と家庭内での役割の内容、(5)近隣との交流の状況等について把握すること。把握に当たっては、当該利用者から聞き取るほか、家族や介護予防支援事業者等から必要な情報を得よう努めること。

イ アについて把握した上で、具体的な日常生活上の課題及び到達目標を当該利用者と共に設定すること。到達目標は、概ね3月程度で達成可能な目標とし、さらに段階的に目標を達成するために概ね1月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。到達目標及び短期目標については、当該利用者の介護予防サービス計画と整合性のとれた内容とすること。

ウ 介護職員等は、当該利用者の同意を得た上で到達目標を達成するために適切な活動項目を選定すること。当該利用者の活動項目の選定に当たっては、生活意欲を引き出すなど、当該利用者が主体的に参加できるよう支援すること。

エ 生活機能向上グループ活動の(1)実施時間は、利用者の状態や活動の内容を踏まえた適切な時間とし、(2)実施頻度は1週につき1回以上行うこととし、(3)実施期間は概ね3月以内とする。介護職員等は、(1)から(3)までについて、当該利用者に説明し、同意を得ること。

③ 生活機能向上グループ活動の実施方法

ア 介護職員等は、予め生活機能向上グループ活動に係る計画を作成し、当該活動項目の具体的な内容、進め方及び実施上の留意点等を明らかにしておくこと。

イ 生活機能向上グループ活動は、一のグループごとに、当該生活機能向上グループ活動の実施時間を通じて1人以上の介護職員等を配置することとし、同じグループに属する利用者が相互に協力しながら、それぞれが有する能力を発揮できるよう適切な支援を行うこと。

ウ 介護職員等は、当該サービスを実施した日ごとに、実施時間、実施内容、参加した利用者の人数及び氏名等を記録すること。

エ 利用者の短期目標に応じて、概ね1月ごとに、利用者の当該短期目標の達成度と生活機能向上グループ活動における当該利用者の客観的な状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、生活機能向上グループ活動に係る計画の修正を行うこと。

オ 実施期間終了後、到達目標の達成状況及び②のアの(3)から(5)までの状況等について確認すること。その結果、当該到達目標を達成している場合には、当該利用者に対する当該生活機能向上グループ活動を終了し、当該利用者を担当する介護予防支援事業者に報告すること。また、当該到達目標を達成していない場合には、達成できなかった理由を明らかにするとともに、当該サービスの継続の必要性について当該利用者及び介護予防支援事業者と検討すること。その上で、当該サービスを継続する場合は、適切に実施方法及び実施内容等を見直すこと。

⑥ 運動器機能向上加算 225単位/月

ア 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「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。

イ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

(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、柔道整復師又は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「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) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

※ 特に留意すべき事項

① 予防給付型通所サービス・介護予防通所リハビリテーションにおいて運動器機能向上サービスを提供する目的は、当該サービスを通じて要支援者ができる限り

要介護状態にならず自立した日常生活を営むことができるよう支援することであることに留意しつつ行うこと。

② 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、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「理学療法士等」という。）を1名以上配置して行うものであること。

③ 運動器機能向上サービスについては、以下のアからキまでに掲げるとおり、実施すること。

ア 利用者ごとに看護職員等の医療従事者による運動器機能向上サービスの実施に当たってのリスク評価、体力測定等を実施し、サービスの提供に際して考慮すべきリスク、利用者のニーズ及び運動器の機能の状況を、利用開始時に把握すること。

イ 理学療法士等が、暫定的に、利用者ごとのニーズを実現するための概ね3月程度で達成可能な目標（以下「長期目標」という。）及び長期目標を達成するための概ね1月程度で達成可能な目標（以下「短期目標」という。）を設定すること。長期目標及び短期目標については、介護予防支援事業者において作成された当該利用者に係る介護予防サービス計画と整合が図れたものとする。

ウ 利用者に係る長期目標及び短期目標を踏まえ、理学療法士等、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、当該利用者ごとに、実施する運動の種類、実施期間、実施頻度、1回当たりの実施時間、実施形態等を記載した運動器機能向上計画を作成すること。その際、実施期間については、運動の種類によって異なるものの、概ね3月間程度とすること。また、作成した運動器機能向上計画については、運動器機能向上サービスの提供による効果、リスク、緊急時の対応等と併せて、当該運動器機能向上計画の対象となる利用者に分かりやすい形で説明し、その同意を得ること。なお、予防給付型通所サービス又は介護予防通所リハビリテーションにおいては、運動器機能向上計画に相当する内容を予防給付型通所サービス計画の中又は介護予防通所リハビリテーション計画の中にそれぞれ記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画の作成に代えることができるものとする。

エ 運動器機能向上計画に基づき、利用者ごとに運動器機能向上サービスを提供すること。その際、提供する運動器機能向上サービスについては、国内外の文献等において介護予防の観点からの有効性が確認されている等の適切なものとする。また、運動器機能向上計画に実施上の問題点（運動の種類の変更の必要性、実施頻度の変更の必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

オ 利用者の短期目標に応じて、概ね1月間毎に、利用者の当該短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、必要に応じて、運動器機能向上計画の修正を行うこと。

カ 運動器機能向上計画に定める実施期間終了後に、利用者ごとに、長期目標の達成度及び運動器の機能の状況について、事後アセスメントを実施し、その結果を当該利用者に係る介護予防支援事業者に報告すること。介護予防支援事業者による当該報告も踏まえた介護予防ケアマネジメントの結果、運動器機能向上サービスの継続が必要であるとの判断がなされる場合については、前記アからカまでの流れにより、継続的に運動器機能向上サービスを提供する。

キ それぞれのサービスの提供の記録において利用者ごとの運動器機能向上計画に従い、予防給付型通所サービスにおいては理学療法士等、経験のある介護職員その他の職種の者が、介護予防通所リハビリテーションにおいては医師又は医師の指示を受けた理学療法士等若しくは看護職員が利用者の運動器の機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に運動器機能向上加算の算定のために利用者の運動器の機能を定期的に記録する必要はないものとする。

⑦ 栄養アセスメント加算 50単位／月

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予防給付型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。以下この中において同じ。）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。

イ 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。

ロ 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（ホの注において「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。

ハ 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。

ニ 別に市長の定める基準に適合している指定予防給付型通所サービス事業所であること。

⑧ 栄養改善加算 200単位／月

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（以下この注及びトにおいて「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、3月以内の期間に限り1月につき所定単位数を加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態

の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

イ 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。

ロ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、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（以下この注において「管理栄養士等」という。）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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 別に市長の定める基準に適合している指定予防給付型通所サービス事業所であること。

⑨ 口腔機能向上加算

別に市長の定める基準にも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（以下この注及びへにおいて「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、3月以内の期間に限り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、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

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

(1) 口腔機能向上加算(Ⅰ)について、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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すること。
- ⑤ 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱に関すること」第18項に規定する基準のいずれにも該当していないこと。（定員超過利用及

び人員基準欠如に該当していないこと)

(2) 口腔機能向上加算(Ⅱ)について、次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① (1) ①から⑤までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ② 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。

⑩ 選択的サービス複数実施加算

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。

(i) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) 480単位/月

次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 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「選択的サービス」)のうち、2種類のサービスを実施していること。
- (2) 利用者が指定予防給付型通所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。
- (3) 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。

(ii) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) 700単位/月

次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 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。
- (2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)の(2)及び(3)の基準に適合すること。

※ 特に留意すべき事項

選択的サービスのうち複数のサービスを組み合わせて実施することにより、要支援者の心身機能の改善効果を高め、介護予防に資するサービスを効果的に提供することを目的とするものである。なお、算定に当たっては以下に留意すること。

- ① 実施する選択的サービスごとに、前述の各選択的サービスの取扱いに従い適切に実施していること。
- ② いずれかの選択的サービスを週1回以上実施すること。
- ③ 複数の種類の選択的サービスを組み合わせて実施するに当たって、各選択的サービスを担当する専門の職種が相互に連携を図り、より効果的なサービスの提供方法等について検討すること。

⑪ 事業所評価加算 120単位/月

ア 評価対象期間(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（基準に適合しているものとして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）内に選択的サービス（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）を利用した者の割合及び要支援状態の区分の維持又は改善が図られた利用者の割合が一定割合を超える場合において、評価対象期間の満了日が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。

イ 次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 定員利用・人員基準に適合しているものとして、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を行っていること。
- (2) 評価対象期間における予防給付型通所サービス事業所の利用実人員数が10名以上であること。

$$(3) \frac{\text{評価対象期間内に選択的サービスを利用した者の数}}{\text{評価対象期間内に予防給付型通所サービス又は介護予防通所リハビリテーションをそれぞれ利用した者の数}} \geq 0.6$$

$$(4) \frac{\text{要支援状態区分の維持者数} + \text{改善者数} \times 2}{\text{評価対象期間内に選択的サービスを3月以上利用し、その後更新・変更認定を受けた者の数}} \geq 0.7$$

⑫ サービス提供体制強化加算

利用者に対し指定予防給付型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、利用者の要支援状態区分に応じて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)

a 要支援1及び事業対象者 88単位/月

b 要支援2 176単位/月

次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 指定予防給付型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70%以上であること。
- (2) 指定予防給付型通所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25%以上であること。
- (3) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

a 要支援1及び事業対象者 72単位/月

b 要支援2 144単位/月

次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 指定予防給付型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50%以上であること。
- (2) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

a 要支援1及び事業対象者 24単位/月

b 要支援2 48単位/月

次に掲げるいずれの基準にも適合すること。

- (1) 指定予防給付型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40%以上であること。
- (2) 指定予防給付型通所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30%以上であること。
- (3) 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

⑬ 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価(1月につき)

所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算

⑭ 若年性認知症利用者受入加算 240単位/月

⑮ 生活機能向上連携加算

別に市長が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定予防給付型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。

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

(1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。

- ① 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(病院にあっては、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。以下同じ。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下「理学療法士等」という)の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の身体の状況等の評価及び運動器機能向上計画の作成を行っていること。
- ② 運動器機能向上計画に基づき、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。
- ③ (1)①の評価に基づき、運動器機能向上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、機能訓練の内容と運動器機能向上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) 次のいずれにも適合すること。

- ① 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理学療法士等が、当該指定予防給付型通所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運動機能向上計画の作成を行っていること。
- ② 運動器機能向上計画に基づき、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。
- ③ (2) ①の評価に基づき、運動器機能向上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、機能訓練の内容と運動器機能向上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。

⑯ 口腔・栄養スクリーニング加算

別に市長が定める基準に適合する指定予防給付型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、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。

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20単位/月

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5単位/月

(1) 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- ① 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。
- ② 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であっては、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する介護支援専門員に提供していること。
- ③ 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱に関すること」第18項に規定する基準のいずれにも該当していないこと(定員超過利用及び人員基準欠如に該当していないこと)をいう。
- ④ 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。
 - イ 栄養アセスメント加算を算定している若しくは当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である又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。

ロ 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る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)次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

① 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (1)①及び③に掲げる基準に適合すること。

ロ 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加算の算定に係る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。

ハ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る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。

② 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ (1)②及び③に掲げる基準に適合すること。

ロ 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加算の算定に係る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。

ハ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る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。

⑰ 科学的介護推進体制加算 40単位/月

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予防給付型通所サービス事業所が、利用者に対して指定予防給付型通所サービスを行った場合は、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

イ 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。

ロ 必要に応じて予防給付型通所サービス計画を見直すなど、指定予防給付型通所サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他指定予防給付型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。

⑱ 介護職員処遇改善加算(1月につき)

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、令和6年3月31日までの間、次に掲げるその他の加算は算定しない。

(i) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) ①から⑯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

(ii) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) ①から⑯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

**(iii)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) ①から⑯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**

⑱ 介護職員等特定処遇改善加算(1月につき)

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。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)または(Ⅱ)の届出を行っていることを要件とする。なお、(i)か(ii)のいずれかの加算を算定している場合において、一方の加算は算定しない。

**(i)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) ①から⑯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**

**(ii)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) ①から⑯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**

別途配布している『令和5年度集団指導資料(各サービス共通)』を参照。

2 指定生活支援型通所サービス事業に関する事項

(指定基準、事業費基準)

- ① 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」
- ② 「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」(以下「通所事業要綱」という。)
- ③ 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」、「北九州市予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」及び「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」の制定に伴う実施要領
- ④ 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」、「北九州市予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」及び「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」の制定に伴う解釈及び留意事項

(1) 事業の基本方針

生活支援型通所サービスの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能、社会的機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

(2) 人員に関する基準

① 従事者

- ア 指定生活支援型通所サービスの単位ごとに、サービス提供時間内に専従の従事者が勤務する時間数の合計(勤務延時間数)を提供時間数で除して得た数が、利用者の数が15人までの場合は1以上、15人を超える場合は15人を超える部分の数に応じて1人に必要数を加えた数以上
- イ 生活支援型通所サービスの単位ごとに、常時1名以上必要

② 管理者 1人

- ア 指定生活支援型通所サービス事業所ごとに専らその職務に従事する者であること
- イ 管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することも可

③ 通所介護の事業または予防給付型通所サービスの事業と生活支援型通所サービスの事業を一体的に実施する場合の人員基準の取扱い

生活支援型通所サービス事業者が通所介護事業者又は予防給付型通所サービス事業者の指定を併せて受け、かつ、生活支援型通所サービスの事業と通所介護の事業又は予防給付型通所サービスの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合、基準省令に規定する人員に関する基準又は通所事業要綱(第2章第2節)

に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、通所事業要綱（第3章第2節）に規定する人員に関する基準を満たしているものとみなすことができる。

(3) 設備に関する基準

- ① 事業所には、生活支援型通所サービスを提供するために必要な広さ（3㎡×利用定員以上）を確保するものとし、消火設備その他非常災害に際して必要な設備並びにサービス提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

※ 静養室・相談室・事務室は、確保しなくてもよい。

- ② 生活支援型通所サービス事業者が通所介護事業者又は予防給付型通所介護サービス事業者の指定を併せて受け、かつ、生活支援型通所サービスの事業と通所介護の事業又は生活支援型通所サービスの事業と予防給付型通所介護サービスの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合、基準省令に規定する設備に関する基準又は通所事業要綱（第2章第3節）に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、通所事業要綱（第3章第3節）に規定する設備に関する基準を満たしているものとみなすことができる。

(4) 運営に関する基準

- ① 運営に関する基準に係る基本的な取扱い

生活支援型通所サービスの運営に関する基準は、基本的には予防給付型通所サービスの運営に関する基準に準ずる取扱いとなっている。

- ② 生活支援型通所サービスの基本取扱方針

生活支援型通所サービスの運営に関する基準は、基本的には予防給付型通所サービスの運営に関する基準に準ずる取扱いとなっている。

- ③ 生活支援型通所サービスの具体的取扱方針

通所事業要綱第46条に規定のとおり。

(5) 生活支援型通所サービスに係る事業費に関する事項

- ① 生活支援型通所サービス費(1月につき)

ア 生活支援型通所サービス費(Ⅰ)(要支援1及び事業対象者) 1,315単位

イ 生活支援型通所サービス費(Ⅱ)(要支援2) 2,631単位

※ 「生活支援型通所サービス費の支給区分」の取扱いなどの注意事項については、予防給付型通所サービスと基本的に同様である。ただし、「定員超過利用」及び「人員基準欠如」に該当する事業所の減算の適用がない。

注 5週目がある月のサービス提供の考え方

サービス提供回数は、介護予防サービス計画に位置付けられた回数となるため、週1回の利用と位置付けられた場合は、5週目がある月は月5回となり、週2回の利用と位置付けられた場合は、5週目がある月は月9回、ないし月10回となる場合が

ある。

サービス提供回数は利用者ごとに必要とされている支援内容に基づいて介護予防サービス計画に位置付けられているものとなるため、週当たりの利用回数に応じて一律に月の利用回数の上限を設定することは適切ではない。

なお、本市のサービス費は年間 52 週分に相当する額を 12 月で割り戻して設定している。

② 送迎加算 90単位／月

自宅から事業所までの間、送迎が必要であるとケアマネジメントで認められる利用者に対し、送迎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。

③ 入浴加算 105単位／月

日常日常生活上の支援を目的にケアマネジメントで認められる利用者に対し入浴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。生活上の支援を目的にし、必要と認められる利用者に対し入浴サービスを行った場合に加算する。

④ 中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価(1月につき)

所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算

この加算は、**予防給付型通所サービス費**と基本的に同様である。

3 指定共生型通所サービス事業に関する事項

(指定基準、事業費基準)

- ① 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」
- ② 「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」(以下「通所事業要綱」という。)
- ③ 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」、「北九州市予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」及び「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」の制定に伴う実施要領
- ④ 「北九州市第1号訪問事業及び第1号通所事業の実施に関する要綱」、「北九州市予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」及び「北九州市予防給付型通所サービス及び生活支援型通所サービスの人員、設備及び運営の基準等に関する要綱」の制定に伴う解釈及び留意事項

(1) 事業の基本方針

共生型通所サービスの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

(2) 人員・設備・運営に関する基準

共生型通所介護に関する基準に準じる。

(3) 共生型通所サービスに係る事業費に関する事項

① 共生型通所サービス費(1月につき)

ア 共生型通所サービス費(Ⅰ)(要支援1・事業対象者)

・指定児童発達支援事業所が行う場合 ・指定放課後デイサービス事業所が行う場合	予防給付型通所サービス費の90% 1,505単位
・指定生活介護事業所が行う場合	予防給付型通所サービス費の93% 1,555単位
・指定自立訓練事業所が行う場合	予防給付型通所サービス費の95% 1,588単位

イ 共生型通所サービス費(Ⅱ)(要支援2)

・指定児童発達支援事業所が行う場合 ・指定放課後デイサービス事業所が行う場合	予防給付型通所サービス費の90% 3,085単位
---	-----------------------------

・指定生活介護事業所が行う場合	予防給付型通所サービス費の93% 3,188 単位
・指定自立訓練事業所が行う場合	予防給付型通所サービス費の95% 3,257 単位

② その他加算については予防給付型通所サービスに準じる。