

調布市規則第 58 号

調布市介護予防・日常生活支援総合事業の実施等に関する規則

(通則)

第 1 条 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「総合事業」という。）の実施等については，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「省令」という。）に定めるもののほか，この規則の定めるところによる。

(定義)

第 2 条 この規則における用語は，次の各号に掲げる区分に応じ，当該各号に定めるところによる。

- (1) 国基準訪問型サービス事業 第 1 号訪問事業（省令第 140 条の 62 の 5 第 1 項に規定する第 1 号訪問事業をいう。以下同じ。）で，省令第 140 条の 63 の 6 第 1 号に掲げる市が定める基準に基づくものをいう。
- (2) 国基準通所型サービス事業 第 1 号通所事業（省令第 140 条の 62 の 5 第 2 項に規定する第 1 号通所事業をいう。以下同じ。）で，省令第 140 条の 63 の 6 第 1 号に掲げる市が定める基準に基づくものをいう。
- (3) 市基準訪問型サービス事業 第 1 号訪問事業で，省令第 140 条の 63 の 6 第 2 号に掲げる市が定める基準に基づくものをいう。
- (4) 市基準通所型サービス事業 第 1 号通所事業で，省令第 140 条の 63 の 6 第 2 号に掲げる市が定める基準に基づくものをいう。

2 前項に規定するもののほか，この規則における用語は，法及び省令の例による。

(第 1 号事業の廃止等の届出)

第 3 条 省令第 140 条の 62 の 3 第 2 項第 4 号の規定による届出は，調布市介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号事業廃止・休止・再開届出書

(第1号様式)によるものとする。この場合において、第1号事業(法第115条の45の3第1項に規定する第1号事業をいう。)の再開に係る届出にあっては、当該第1号事業に係る従業者の勤務体制及び勤務形態に関する書類を添付するものとする。

(対象者確認)

第4条 省令第140条の62の4第2号に掲げる要件に該当するとして総合事業を利用しようとする者は、当該利用に先立ち、当該要件に該当するかどうかの確認(以下「対象者確認」という。)を受けなければならない。

2 対象者確認を受けようとする者は、調布市介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認申請書(第2号様式)にあらかじめ記入した基本チェックリスト(別に定める介護・介護予防サービスの利用に関する質問票をいう。)を添付して、市長に申請しなければならない。

3 市長は、前項の規定による申請があった場合において、当該申請をした者が省令第140条の62の4第2号に掲げる要件に該当すると認めるときは調布市介護予防・日常生活支援総合事業対象者確認通知書(第3号様式)により、該当しないと認めるときはその旨を当該申請をした者に通知するものとする。

(被保険者証等の交付)

第5条 市は、対象者確認を受けた者(以下「事業対象者」という。)から市長に対して第1号介護予防支援事業による援助を受ける旨の届出があったときは、当該届出をした事業対象者に被保険者証を交付するものとする。

2 市は、前項の規定により被保険者証を交付した事業対象者に対し、省令第28条の2の規定による負担割合証の例により、負担割合証を交付するものとする。

(介護予防サービス計画の評価時における事業対象者の確認)

第6条 総合事業を利用する者(以下「利用者」という。)は、介護予防サービス計画の評価を受けるときは、介護予防サービス計画の評価後において総合事業を利用しないときを除き、省令第140条の62の4第2号に掲げる要件に該当するかどうかの確認を受けるものとする。

2 第4条の規定は、前項に規定する要件の確認について準用する。

(第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する費用の額の算定に関する基準)

第7条 第1号訪問事業及び第1号通所事業に要する費用の額は、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定めるところにより算定されるものとする。

- (1) 国基準訪問型サービス事業 厚生労働大臣が定める1単位の単価(平成27年厚生労働省告示第93号。以下「単価告示」という。)に定める介護予防訪問介護の割合(調布市の地域区分に係る割合に限る。第3号において同じ。)に10円を乗じて得た額に、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。次号において「費用算定基準」という。)別表に定める介護予防訪問介護費の単位数を乗じるものとする。
- (2) 国基準通所型サービス事業 単価告示に定める介護予防通所介護の割合(調布市の地域区分に係る割合に限る。第4号において同じ。)に10円を乗じて得た額に、費用算定基準別表に定める介護予防通所介護費の単位数を乗じるものとする。
- (3) 市基準訪問型サービス事業 単価告示に定める介護予防訪問介護の割合に10円を乗じて得た額に、別表第1事業の欄、費用区分の欄及び対象者区分の欄に掲げる区分に応じ、同表単位数の欄に定める単位数を乗じるものとする。
- (4) 市基準通所型サービス事業 単価告示に定める介護予防通所介護の割合に10円を乗じて得た額に、別表第1事業の欄、費用区分の欄及び対象者区分の欄に掲げる区分に応じ、同表単位数の欄に定める単位数を乗じるものとする。
- (5) 第1号介護予防支援事業 単価告示に定める介護予防支援の割合(調布市の地域区分に係る割合に限る。)に10円を乗じて得た額に、別表第2左欄に掲げる費用区分ごとに同表右欄に定める単位数を乗じるものとする。

(利用料)

第8条 省令第140条の63第1項の規定により市が定める利用料の額は、

前条第1号から第4号までに掲げる事業ごとに、当該各号に定めるところにより算定される額に相当する額とする。

(第1号事業支給費の額等)

第9条 省令第140条の63の2第1項第1号及び第3号の規定により市が定める額及び割合は、別表第3に定めるところによる。

(支給限度額)

第10条 法第115条の45の3の規定により支給される事業対象者ごとの第1号事業支給費の合計額は、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額及び介護予防サービス費等区分支給限度基準額（平成12年厚生省告示第33号）第2号に定める要支援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（法第59条の2に規定する所得が政令で定める額以上である者にあつては、100分の80）に相当する額を超えることができない。

(高額第1号事業費の支給)

第11条 市は、第1号訪問事業及び第1号通所事業に要した費用の合計額について、法第61条第1項の規定による高額介護予防サービス費の支給の例により、高額第1号事業費を支給するものとする。

(指定事業者の指定)

第12条 省令第140条の63の5第1項に規定する申請書は、調布市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者指定申請書（第4号様式）とし、同項各号に掲げる事項を記載した書類で市長が必要と認めるものを添付するものとする。

2 市は、法第115条の45の5第2項の規定により、次項に規定する基準に従い、指定事業者の指定の申請をしようとする者が適正に第1号事業を実施できるかどうかを審査のうえ、指定する場合にあつては調布市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者指定決定通知書（第5号様式）により、指定しない場合にあつては調布市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者不指定決定通知書（第6号様式）により、当該申請をした者に通知するものとする。

3 省令第140条の63の6第1号又は第2号に掲げる市が定める基準は、

市長が別に定める。

(指定の期間)

第13条 省令第140条の63の7に規定する市が定める期間は、6年とする。

(準用)

第14条 前2条の規定は、法第115条の45の6第4項に規定する指定事業者の指定の更新について準用する。

(第1号事業者に係る申請内容の変更の届出)

第15条 指定事業者の指定を受けている者(以下「第1号事業者」という。)は、省令140条の63の5第1項第1号、第2号、第4号、第5号、第7号、第8号、第12号又は第14号に掲げる事項に変更が生じたときは、当該変更のあった日の翌日から起算して10日以内に調布市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者指定内容変更届出書(第7号様式)に変更内容が分かる書類を添付して、事業所ごとに市長に届け出なければならない。

(指定事業者の指定の取消し等)

第16条 法第115条の45の9の規定による指定事業者の指定の取消し又は期間を定めたその指定事業者の指定の全部若しくは一部の効力の停止の通知は、調布市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者指定取消・停止通知書(第8号様式)によるものとする。

(苦情処理)

第17条 市は、総合事業の利用者及びその家族の総合事業に関する苦情等に迅速かつ適切に対応するため、窓口の設置その他必要な措置を講ずるものとする。

2 市は、前項の苦情等を受け付けたときは、当該苦情の内容等を記録するものとする。

3 市は、総合事業の利用者及びその家族の苦情等で、市が対応することが適当でないと認めるものについて、当該対応を東京都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)に基づき、東京都知事の認可を受けて設立された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 前項の規定にかかわらず、市は、第1号訪問事業及び第1号通所事業の利用者及びその家族の苦情等で、市が対応することが適当でないとするものについて、当該利用者及びその家族の申立てに係る事業者に対する調査及び指導助言を東京都国民健康保険団体連合会に委託することができる。

5 市は、第1号事業者に対し、次の各号に掲げる事項を遵守させるものとする。

- (1) 前項の規定による市長の委託を受けて東京都国民健康保険団体連合会が行う調査に協力すること。
- (2) 東京都国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うこと。
- (3) 東京都国民健康保険団体連合会から前号の改善に関する報告の求めがあったときは、当該改善の内容を報告すること。

(雑則)

第18条 この規則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

この規則は、平成28年10月1日から施行する。

別表第1 (第7条関係)

事業	費用区分	対象者区分	単位数
市基準訪問型サービス事業	有資格者による訪問型サービス（法第8条第2項に規定する介護福祉士その他政令で定める者が概ね60分程度で提供する訪問型サービスをいう。）	週1回	1,051 単位／月 （1日当たり34単位）
		週2回	2,101 単位／月 （1日当たり69単位）
		月2回	525 単位／月（1日当たり17単位）
	市の指定する研修の修了者による訪問型サービス（市の指定する研修を修了した者が概ね60分程度で提供する訪問型サービス（身体介護を除く。）をいう。）	週1回	934 単位／月（1日当たり30単位）
週2回		1,868 単位／月 （1日当たり61単位）	

		月 2 回	467 単位／月（1 日当たり 15 単位）	
	<p>初回加算（新規に第 1 号訪問事業に係る計画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第 1 号訪問事業を行った日の属する月に第 1 号訪問事業を行った場合又は当該第 1 号指定事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の第 1 号訪問事業を行った日の属する月に第 1 号訪問事業を行った際にサービス提供責任者が同行した場合に算定する加算をいう。）</p> <p>介護職員処遇改善加算（別に厚生労働大臣が定める基準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第 1 号指定事業者が利用者に対し、第 1 号訪問事業を行った場合に算定する加算をいう。）</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）</p>		<p>200 単位／月</p> <p>所定単位数の 86／1,000（端数切捨て）</p> <p>所定単位数の 48／1,000（端数切捨て）</p> <p>(2) で算定した単位数の 90／100（端数切捨て）</p> <p>(2) で算定した単位数の 80／100（端数切捨て）</p>	
	<p>同一建物減算（第 1 号訪問事業を行う当該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（老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 4 に規定する養護老人ホーム，同法第 20 条の 6 に規定する軽費老人ホーム若しくは同法第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）第 5 条第 1 項に規定するサービス付き高齢者向け住宅であって，同項に規定する都道府県知事（地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）の登録を受けたものに限る。）若しくは当該第 1 号指定事業所と同一建物に居住する利用者又は当該第 1 号指定事業所における 1 月当たりの利用者が同一建物に 20 人以上居住する建物の利用者に対し，第 1 号訪問事業を行う場合に算定する減算をいう。）</p>		<p>所定単位数の 90／100（端数切捨て）</p>	
市基準通所型サービス事業	通所型サービス	(1) 所要時間（通所型サービスを行った場合に，現に要した時間ではなく，通所型サービス計画に位置付けられた通所型サービスを行うのに要する標準的な時間をいう。以下同じ。）が 1 時間 30 分以上 3 時間未満の場合	週 1 回	送迎なしの場合 1,085 単位／月（1 日当たり 35 単位），送迎ありの場合 1,407 単位／月（1 日当たり 46 単位）
			週 2 回	送迎なしの場合 2,243 単位／月（1 日当たり 73 単

		位), 送迎ありの場合 2,887 単位/月 (1日当たり94単位)
(2) 所要時間が3時間以上の場合	週1回	送迎なしの場合 1,143 単位/月 (1日当たり37単位), 送迎ありの場合 1,482 単位/月 (1日当たり48単位)
	週2回	送迎なしの場合 2,362 単位/月 (1日当たり77単位), 送迎ありの場合 3,039 単位/月 (1日当たり99単位)
<p>運動器機能向上加算 (次の各号のいずれにも該当する第1号指定事業者が, 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。) を行った場合に算定する加算をいう。)</p> <p>(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 (以下「理学療法士等」という。) を1人以上配置していること。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>		225 単位/月
<p>栄養改善加算 (次の各号のいずれにも該当する第1号指定事業者が, 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ているもの (以下「栄養改善サービス」という。) を行った場合に算定する加算をいう。)</p> <p>(1) 管理栄養士を1人以上配置していること。</p> <p>(2) 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「管理栄養士等」とい</p>		150 単位/月

<p>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。</p> <p>(3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い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。</p> <p>(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。</p>	
<p>口腔機能向上加算（次の各号のいずれにも該当する第1号指定事業者が、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及び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「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合に算定する加算をいう。）</p> <p>(1) 言語聴覚士，歯科衛生士又は看護職員を1人以上配置していること。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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していること。</p>	<p>150 単位／月</p>
<p>介護職員処遇改善加算（別に厚生労働大臣が定める基準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第1号指定事業者が利用者に対し，第1号通所事業を行った場合に算定する加算をいう。）</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）</p>	<p>所定単位数の 40／1,000（端数切捨て）</p> <p>所定単位数の 22／1,000（端数切捨て）</p> <p>(2)で算定した単位数の90／100（端数切捨て）</p> <p>(2)で算定した単位数の80／100（端数切捨て）</p>
<p>定員超過減算（第1号通所事業を行う当該事業所における第1号通所事業に係る利用者の定員を上回る数の利用者に対して当該事業を行った場合（以下「定員超過利用の場合」という。）に算定する減算</p>	<p>所定単位数の 70／100（端数切捨て）</p>

	をいう。)	
--	-------	--

備考

- 1 市基準訪問型サービス事業に要する費用について、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住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、訪問型サービスの単位数は算定しない。
- 2 市基準通所型サービス事業に要する費用について、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、通所型サービスの単位数は算定しない。
- 3 この表において「所定単位数」とは、訪問型サービスにあつては同表市基準訪問型サービス事業の部有資格者による訪問型サービス（法第8条第2項に規定する介護福祉士その他政令で定める者が概ね60分程度で提供する訪問型サービスをいう。）の項及び市の指定する研修の修了者による訪問型サービス（市の指定する研修を修了した者が概ね60分程度で提供する訪問型サービス（身体介護を除く。）をいう。）の項単位数の欄に掲げる単位数を、通所型サービスにあつては同表市基準通所型サービス事業の部通所型サービスの項単位数の欄に掲げる単位数をいう。

別表第2（第7条関係）

費用区分	単位数
第1号介護予防支援事業費	1月につき 430単位
初回加算	300 単位
介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300 単位

備考 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年厚生労働省告示第129号）の例により取り扱うものとする。

別表第3（第9条関係）

事業	市が定める額	市が定める割合
国基準訪問型サービス事業	第7条第1号に規定する事業に要する費用の額	100分の90（法第59条の2に規定する所得が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、100分の80）
国基準通所型サービス事業	第7条第2号に規定する事業に要する費用の額	同上
市基準訪問型サービス事業	第7条第3号に規定する事業に要する費用の額	同上
市基準通所型サービス事業	第7条第4号に規定する事業に要する費用の額	同上
第1号介護予防支援事業	第7条第5号に規定する事業に要する費用の額	