

## 旭川市第1号事業実施要綱

(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項第1号に規定する第1号事業の実施に関し、法、介護保険法施行令（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「施行規則」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の意義は、この要綱において定めるもののほか、法、政令及び施行規則において使用する用語の例による。

(事業)

第3条 市は、次に掲げる事業を行うものとする。

- (1) 第1号訪問事業（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）第5条の規定（同法附則第1条第3号に掲げる改正規定に限る。）による改正前の法（以下「旧法」という。）第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護に相当するものに限る。）
- (2) 第1号通所事業（旧法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護に相当するものに限る。）
- (3) 第1号介護予防支援事業

(対象者)

第4条 第1号事業（第1号介護予防支援事業を除く。）の対象者は、次に掲げる者とする。

- (1) 居宅要支援被保険者
- (2) 次に掲げる者で、施行規則第140条の62の4第2号の厚生労働大臣が定める基準に該当し第1号介護予防支援事業に係る計画の作成を地域包括支援センターに依頼する旨を市に対して届け出た第1号被保険者（以下「事業対象者」という。）
  - ア 法第27条第9項の規定に基づき要介護者に該当しないと認めた者又は法第32条第8項の規定に基づき要支援者に該当しないと認めた者
  - イ 要支援認定の有効期間が満了となる者
- 2 第1号介護予防支援事業の対象者は、前項第1号に掲げる者（指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。）及び同項第2号に掲げる者とする。

(事業対象者の届出)

- 第5条 前条第1項第2号の規定による届出は、別に定める居宅サービス計画作成等依頼（変更）届出書に、施行規則第140条の62の4第2号の厚生労働大臣が定める基準の該当の有無に係る質問項目（以下「基本チェックリスト」という。）に対する回答の結果（当該基準に該当したと判断されたものに限る。）及び被保険者証を添付して行うものとする。
- 2 前条第1項第2号アに規定する者の同号の規定による届出は、法第27条第9項の規定による要介護者に該当しない旨又は法第32条第8項の規定による要支援者に該当しない旨の通知を受けた日から起算して60日を経過する日までの間において行うものとする。
  - 3 前条第1項第2号イに規定する者の同号の規定による届出は、要支援認定の有効期間満了の日の60日前から当該有効期間の満了日までの間において行うものとする。

4 市は、前条第1項第2号の規定による届出を行った者に対し、当該届出を行った者の被保険者証の次に掲げる事項の欄に、当該各号に定める事項を記載し、これを返付するものとする。

- (1) 要介護状態区分等 事業対象者である旨
- (2) 認定年月日 基本チェックリスト実施日
- (3) 認定の有効期間の始期

ア 前条第1項第2号アに掲げる者 同号の規定による届出を行った日

イ 同号イに掲げる者 要支援認定の有効期間の満了日の翌日の日

- (4) 居宅サービス等 前号ア又はイに定める日及び第11条の規定による区分支給限度基準額の1月当たり単位数
- (5) 居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称 第1号介護予防支援事業を行う地域包括支援センターの名称及び前条第1項第2号の届出を行った日

5 事業対象者の認定は、前条第1項第2号アに掲げる者にあつては届出のあつた日、同号イに掲げる者にあつては有効期間の満了日の翌日に遡つてその効力を生ずる。

(基準の該当の有無の判断)

第6条 事業対象者の認定を受けた被保険者の施行規則第140条の62の4第2号の厚生労働大臣が定める基準の該当の有無の判断は、1年ごとに行われるものとする。

(事業対象者の認定の取消し)

第7条 市は、事業対象者の認定を受けた被保険者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該事業対象者の認定を取り消すことができる。

- (1) 要介護認定又は要支援認定を受けたとき。
- (2) 施行規則第140条の62の4第2号の厚生労働大臣が定める基準に該当しなくなったと認めるとき。

2 前項第2号の場合において、市は、施行規則第56条第1項及び第2項の規定の例により、当該事業対象者の認定の取消しに係る被保険者に対しその被保険者証の提出を求め、第5条第4項各号に掲げる事項の記載を削除し、これを返付するものとする。

(第1号事業支給費の額)

第8条 第1号事業支給費の額は、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- (1) 第1号訪問事業及び第1号通所事業 1単位の単価10円に別表に定める単位数を乗じて得た額（当該額が現に当該事業のサービスに要した費用の額を超えるときは、当該事業のサービスに要した費用の額）の100分の90（政令第29条の2第1項の規定により算定した額が同条第2項及び第3項の規定による額以上であるときは100分の80、同条第4項の規定により算定した額が同条第5項及び第6項の規定による額以上であるときは100分の70）に相当する額
- (2) 第1号介護予防支援事業 1単位の単価10円に別表に定める単位数を乗じて得た額（当該額が現に当該事業のサービスに要した費用の額を超えるときは、当該事業のサービスに要した費用の額）

(第1号事業支給費の額の特例)

第9条 前条第1号の規定にかかわらず、災害その他の施行規則第97条第1項各号に定める特別の事情があることにより、第1号訪問事業又は第1号通所事業に必要な費用を負担すること

が困難であると認めた居宅要支援被保険者等が受ける第1号事業支給費について前条第1号の規定を適用する場合においては、同号中「100分の90」、「100分の80」及び「100分の70」とあるのは「旭川市介護保険に関する規則（平成12年旭川市規則第30号）第8条各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める割合」とする。

2 旭川市介護保険に関する規則（平成12年旭川市規則第30号。以下「規則」という。）第4条から第6条までの規定は、前項の規定による第1号事業に係る居宅要支援被保険者等が負担する額の減額又は免除について準用する。

3 規則第4条第2項の規定に基づき予防給付に係る居宅要支援被保険者等が負担する額の減額又は免除の決定を受けた者は、前項において準用して適用される規則第4条第2項の規定に基づき第1号事業に係る居宅要支援被保険者等が負担する額の減額又は免除の決定を受けた者とみなす。

（第三者の行為による支給事由の届出）

第10条 被保険者は、支給事由が第三者の行為によって生じたときは、速やかに、その旨を市長に届け出なければならない。

（支給限度額）

第11条 居宅要支援被保険者等が1月間において利用した第1号訪問事業及び第1号通所事業に係る第1号事業支給費の額（居宅要支援被保険者にあつては、当該第1号事業支給費の額に法第55条第1項の規定による介護予防サービス費の額の総額及び特例介護予防サービス費の額の総額並びに地域密着型介護予防サービス費の額の総額及び特例地域密着型介護予防サービス費の額の総額の合計額を加えた額）は、居宅要支援被保険者等が利用する第1号訪問事業及び第1号通所事業について算定される単位数の合計が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（事業対象者にあつては、同号イ）に定める単位数に至るまで居宅要支援被保険者等が第1号訪問事業及び第1号通所事業を利用することができる額とする。

（高額第1号事業支給費の支給）

第12条 市は、次に掲げ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、高額第1号事業支給費を支給する。

(1) 居宅要支援被保険者等が利用した第1号訪問事業又は第1号通所事業に要した費用の合計額として政令第29条の2の2第1項の規定の例により算定した額から、当該費用につき支給された第1号事業支給費の合計額を控除して得た額（次条第1項第1号において「第1号事業利用者負担額」という。）

(2) 同一の世帯に属する要介護被保険者等が同一の月に受けた居宅サービス等及び介護予防サービス等に係る利用者負担世帯合算額（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つては、当該支給額を控除して得た額）

2 前項に規定するもののほか、高額第1号事業支給費の支給要件、支給額その他高額第1号事業支給費の支給に関する事項は、法第61条第1項の高額介護予防サービス費の例による。

（高額医療合算第1号事業支給費の支給）

第13条 市は、次に掲げ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、高額医療合算第1号事業支給費を支給する。

(1) 居宅要支援被保険者等の第1号事業利用者負担額（前条第1項の高額第1号事業支給費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）及び当該居宅要支

援被保険者に係る健康保険法（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つては、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（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政令第29条の3第1項で定める額の合計額

(2) 政令第22条の3第2項の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つては、当該支給額を控除して得た額）

2 前項に規定するもののほか、高額医療合算第1号事業支給費の支給要件、支給額その他高額医療合算第1号事業支給費の支給に関する事項は、法第61条の2第1項の高額医療合算介護予防サービス費の例による。

（第1号事業支給費の支給の制限等）

第14条 第1号事業支給費の支給の制限等については、法第63条から第69条までに規定する保険給付の制限等の例による。

（委任）

第15条 この要綱に定めるもののほか、第1号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

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年8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。

附 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

別表（第8条関係）

第1号事業支給費単位数表

1 第1号訪問事業（1月につき）

- (1) 訪問型サービス費（Ⅰ） 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）
- (2) 訪問型サービス費（Ⅱ） 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）
- (3) 訪問型サービス費（Ⅲ） 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）
- (4) 初回加算 200単位
- (5) 生活機能向上連携加算
  - ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位
  - イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位
- (6) 介護職員処遇改善加算
  - ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 前各号により算定した単位数の1000分の137に相当する単位数
  - イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 前各号により算定した単位数の1000分の100に相当する単位数
  - ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 前各号により算定した単位数の1000分の55に相当する単位数
  - エ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） ウにより算定した単位数の100分の90に相当する単位数
  - オ 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） ウにより算定した単位数の100分の80に相当する単位数
- (7) 介護職員等特定処遇改善加算
  - ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 第1号から第5号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
  - イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 第1号から第5号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

注 令和3年9月30日までの間，第1号から第3号について，当該各号により算定した単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定する。

2 第1号通所事業（1月につき。ただし，第12号については，1回につき）

- (1) 通所型サービス費
  - ア 事業対象者・要支援1 1, 672単位
  - イ 要支援2 3, 428単位
- (2) 生活機能向上グループ活動加算 100単位

- (3) 運動器機能向上加算 225単位
- (4) 若年性認知症利用者受入加算 240単位
- (5) 栄養アセスメント加算 50単位
- (6) 栄養改善加算 200単位
- (7) 口腔機能向上加算
  - ア 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位
  - イ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位
- (8) 選択的サービス複数実施加算
  - ア 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 480単位
  - イ 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） 700単位
- (9) 事業所評価加算 120単位
- (10) サービス提供体制強化加算
  - ア サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
    - (ア) 事業対象者・要支援1 88単位
    - (イ) 要支援2 176単位
  - イ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
    - (ア) 事業対象者・要支援1 72単位
    - (イ) 要支援2 144単位
  - ウ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
    - (ア) 事業対象者・要支援1 24単位
    - (イ) 要支援2 48単位
- (11) 生活機能向上連携加算
  - ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位  
3月に1回を限度
  - イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位  
運動器機能向上加算を算定している場合には、100単位
- (12) 口腔・栄養スクリーニング加算（6月に1回を限度）
  - ア 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位
  - イ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位
- (13) 科学的介護推進体制加算 40単位
- (14) 介護職員処遇改善加算
  - ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 前各号により算定した単位数の1000分の59に相当する単位数
  - イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 前各号により算定した単位数の1000分の43に相当する単位数
  - ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 前各号により算定した単位数の1000分の23に相当する単位数
  - エ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） ウにより算定した単位数の100分の90に相当する単位数
  - オ 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） ウにより算定した単位数の100分の80に相当する単位数

(15) 介護職員等特定処遇改善加算

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 第1号から第13号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

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 第1号から第13号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

注 令和3年9月30日までの間、第1号について、算定した単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定する。

3 第1号介護予防支援事業（1月につき）

(1) 介護予防ケアマネジメント費 438単位

(2) 初回加算 300単位

(3) 委託連携加算 300単位

注 令和3年9月30日までの間、第1号について、算定した単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定する。

備考

この表に定める単位数による第1号事業支給費の額の算定は、地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日老発第0609001号）、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の63の2第1項第1号の規定に基づき、介護保険施行規則第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）及び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、厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長通知）に定めるところによる。