

箕輪町介護予防・日常生活支援総合事業実施規則

(趣旨)

第1条 この規則は、箕輪町が行う介護保険法（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「総合事業」という。）の実施について、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「省令」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。

(事業の目的)

第2条 総合事業は、次に掲げることを目的に実施する。

- (1) 要支援者等に対して、要介護状態等になることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び自立した日常生活の支援を実施することにより、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるように支援することを目的とする。
- (2) 高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、要介護状態になっても生きがいと役割をもって生活できる地域の構築や介護予防を推進することを目的とする。

(用語の定義)

第3条 この規則における用語の定義は、法、政令、省令、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（平成27年厚生労働省告示第196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」）の例による。

(事業の内容)

第4条 町は、総合事業として、次の各号に定めるサービス又は事業を行う。

- (1) 介護予防・生活支援サービス事業（以下「第1号事業」という。）

ア 訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）

法第115条の45第1項第1号イに規定する訪問介護事業のうち、緩和した基準によるサービス

イ 訪問型サービスB（住民主体によるサービス）

法第115条の45第1項第1号イに規定する訪問介護事業のうち、住民主体によるサービス

ウ 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

法第115条の45第1項第1号イに規定する訪問介護事業のうち、短期集中予防サービス

エ 通所型サービスA1（緩和した基準によるサービス）

法第115条の45第1項第1号ロに規定する通所介護事業のうち、緩和した基

準によるサービス

オ 通所型サービス A 2（公共施設等において事業者が運営するサービス）

法第115条の45第1項第1号ロに規定する通所介護事業のうち、公共施設等において事業者が運営するサービス

カ 通所型サービス B（住民主体によるサービス）

法第115条の45第1項第1号ロに規定する通所介護事業のうち、住民主体によるサービス

キ 介護予防ケアマネジメント事業

地域包括支援センターが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 一般介護予防事業評価事業

(総合事業の実施方法)

第5条 総合事業の実施方法は、次のとおりとする。

(1) 訪問型サービス A 事業者指定による実施

(2) 訪問型サービス B 補助による実施

(3) 訪問型サービス C 委託による実施

(4) 通所型サービス A 1 事業者指定による実施

(5) 通所型サービス A 2 委託による実施

(6) 通所型サービス B 補助による実施

(7) 介護予防ケアマネジメント事業 直接又は委託による実施

(8) 一般介護予防事業 直接又は委託による実施

(第1号事業の対象者)

第6条 この規則において第1号事業の対象者とは、次の各号のいずれかに該当する被保険者とする。

(1) 居宅要支援被保険者

(2) 省令第140条の62の4第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第197号）に定める基本チェックリスト（様式第1号。以下「基本チェックリスト」という。）の質問項目に対する回答の結果が別添1に掲げるいずれかの基準に該当する第1号被保険者で、第1号事業を受けることによって、心身の状況を改善することができるものと認められるもの（以下「事業対象者」という。）。

(第1号事業対象者要件の確認)

第7条 第1号事業を利用する者で、次の各号のいずれかに該当する第1号被保険者は、箕輪町介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書（様式第2号）を町長に提出しなければならない。

(1) 要介護又は要支援認定を受けていない者で、かつ要介護又は要支援認定申請を行っていないもの

(2) 要介護又は要支援認定を既に受けている者で、かつ認定の有効期間の満了

にあたり、要介護又は要支援認定申請を行わないもの

2 前項による提出があったとき、町は前条第2号の規定に該当する者であるか確認を行う。

3 前項に規定する事業対象者の要件の確認は、地域包括支援センター職員が、本人との面接にて行う。ただし、本人が入院中である、外出に支障がある等の場合は、親族等による相談に基づき、本人の状況及び相談の目的等を聞き取るものとする。

4 第1項に規定する申請書の提出は、事業対象者に代わって、当該者に対して介護予防ケアマネジメントを行う介護予防支援事業所等が行うことができる。
(事業対象者の手続き)

第8条 前条に規定する要件の確認の結果、事業対象者と認められる者は、基本チェックリストの実施結果及び箕輪町介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書(様式第3号。以下「依頼届出書」という。)に介護保険被保険者証を添えて、町長に提出しなければならない。

2 前条第1項第1号に該当し第1号事業を利用しようとする者は、基本チェックリスト実施日から1月以内に前項の手続きを行わなければならない。

3 前条第1項第2号に該当し認定有効期間満了日の翌日から第1号事業を利用しようとする者は、既に受けている認定の有効期間の満了日の60日前から満了日まで第1項の手続きを行わなければならない。

4 第1項に規定する依頼届出書等の提出は、事業対象者に代わって、当該者に対して介護予防ケアマネジメントを行う介護予防支援事業所等が行うことができる。
(事業の利用の決定)

第9条 町長は、第6条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、事業対象者に対し、当該者が事業対象者である旨、基本チェックリストの実施日等を被保険者証に記載し、これを返付するものとする。

(第1号事業の実施方法)

第10条 第1号事業の各事業は、町が直接実施するもののほか、次の各号のいずれかの方法により実施するものとする。

(1) 法第115条の45の3第1項の規定に基づく指定事業者(以下「指定事業者」という。)による実施

(2) 法第115条の47第4項の規定に基づく省令第140条の69に規定する基準に適合する者に対する委託による実施

(3) 省令第140条の62の3第1項第2号の規定に基づく補助による実施
(指定事業者が行う事業に要する費用の額)

第11条 前条の規定により指定事業者により実施する第1号事業(以下「指定事業者が行う事業」という。)に要する費用の額は、別表第1の左欄に掲げる事業の区分に応じ、同表の右欄に定める単位数に、10を乗じて算定するものとする。

(第1号事業支給費の額)

第12条 指定事業者が行う事業に係る第1号事業支給費の額は、前条に定めるところにより算定した費用の額（その額が現に当該指定事業者が行う事業に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定事業者が行う事業に要した費用の額とする。）の100分の90（当該指定事業者が行う事業の利用者が、第1号被保険者であって、かつ、法第59条の2に規定する政令で定めるところにより算定した所得の額が同条に規定する政令で定める額以上である場合にあっては、100分の80）に相当する額とする。

（給付管理）

第13条 要支援者が第1号事業を利用する場合は、法第55条第2項の規定に基づく介護予防サービス費等区分支給限度基準額として厚生労働大臣が定める額（以下「介護予防サービス費等区分支給限度基準額」という。）の範囲内で法第18条第2号に規定する予防給付と第1号事業（指定事業者が実施する事業に限る。）を一体的に給付管理するものとする。

2 事業対象者が指定事業者の実施する事業を利用する場合は、要支援状態区分が要支援1の介護予防サービス費等区分支給限度基準額の範囲内で給付管理を行う。ただし、町長が特に必要と認める場合は、要支援2の介護予防サービス費等区分支給限度基準額を限度とすることができる。

（利用料）

第14条 総合事業の利用者は、別表第2に定める利用料を負担するものとする。

2 総合事業を利用する際に実費が生じるときは、その費用は利用者の負担とする。

3 第1項の利用料は、総合事業の各事業を実施する者が徴収するものとする。

（第1号事業支給費に係る支給限度額）

第15条 第1号事業支給費の支給限度額は、それぞれ次に掲げる各号の規定によるものとする。

(1) 居宅要支援被保険者に係る支給限度額は、法第55条第1項の規定を準用する。

(2) 事業対象者に係る支給限度基準額は、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号イに規定する単位数により算定した額とする。

（高額介護予防サービス費等相当事業）

第16条 町長は、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。）を実施することができる。

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に定める規定を準用する。

（事業対象者の特定の有効期間）

第17条 事業対象者の特定の有効期間は、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の範囲内で町長が定める。

(1) 基本チェックリストの実施によって事業対象者となった日から当該日が属

する月の末日までの期間

(2) 2年間

(指定事業者の要件)

第18条 指定の申請をすることができる事業者は、法人である者とする。

(指定の有効期間)

第19条 指定事業者の指定の有効期間（法第115条の45の6第1項の厚生労働省令で定める期間をいう。）は、6年間とする。

(訪問型サービスB又は通所型サービスBの届出等)

第20条 訪問型サービスB又は通所型サービスBを実施しようとする者は、箕輪町訪問型サービスB・通所型サービスB実施届出書（様式第4号）を町長に提出しなければならない。

2 前項の規定により届出をした者は、届出事項に変更があった場合は、当該変更のあった日から10日以内に箕輪町訪問型サービスB・通所型サービスB変更届出書（様式第5号）を町長に提出しなければならない。

3 第1項の規定により届出をした者は、当該事業を廃止、休止又は再開しようとするときは、箕輪町訪問型サービスB・通所型サービスB廃止・休止・再開届出書（様式第6号）をその廃止、休止又は再開の1月前までに町長に提出しなければならない。

(訪問型サービスC又は通所型サービスA2の届出等)

第21条 訪問型サービスC又は通所型サービスA2を実施しようとする者は、箕輪町訪問型サービスC・通所型サービスA2実施届出書（様式第7号）を町長に提出しなければならない。

2 前項の規定により届出をした者は、届出事項に変更があった場合は、当該変更のあった日から10日以内に箕輪町訪問型サービスC・通所型サービスA2変更届出書（様式第8号）を町長に提出しなければならない。

3 第1項の規定により届出をした者は、当該事業を廃止、休止又は再開しようとするときは、箕輪町訪問型サービスC・通所型サービスA2廃止・休止・再開届出書（様式第9号）をその廃止、休止又は再開の1月前までに町長に提出しなければならない。

(事業の委託)

第22条 町長は、総合事業を法第115条の47第4項に規定する基準を満たす者（事業対象者に対して行う介護予防ケアマネジメントにあつては、同条第1項の厚生労働省令で定める者）に委託することができる。

(指導及び監査)

第23条 町長は、総合事業の適切かつ有効な実施のため、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。

(不正利得の徴収等)

第24条 町長は、偽りその他不正な行為により、利用者が総合事業支給費の支給を受けたとき又は指定事業者が総合事業支給費の支払いを受けたときは、当該支給費の額又は支払い額の全部又は一部の返還を求めることができる。

(委任)

第25条 この規則に定めるもののほか、総合事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行日において、第4条第2号に規定する基本チェックリストについては現に既存するものがある場合は、第1号様式として使用することができる。

(別表第1) (第11条関係)

訪問型サービスA事業費

事業の区分	算定項目・単位数	
ア 訪問型サービス費(Ⅰ) (週1回程度の訪問)	対象：事業対象者、要支援1・2 1回につき220単位	
イ 訪問型サービス費(Ⅱ) (週2回程度の訪問)	対象：事業対象者、要支援1・2 1回につき220単位	
ウ 訪問型サービス費(Ⅲ) (週2回を超える程度の訪問)	対象：事業対象者、要支援1・2 1回につき220単位	
エ 訪問型サービス費(短時間サービス) (1回につき30分未満の訪問)	対象：事業対象者、要支援1・2 1回につき100単位	
オ 特別地域加算	1回につき+33単位	
カ 小規模事業所加算	1回につき+22単位	
キ 中山間地域等加算	1回につき+11単位	
ク 初回加算	+200単位	
ケ 生活機能向上連携加算	1月につき+100単位	
コ	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1回につき+19単位
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1回につき+11単位
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1回につき+10単位
	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	1回につき+8単位

注1 アからエについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一の建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 $\times 90/100$

注2 介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

通所型サービス A 1 事業費

事業の区分	算定項目・単位数	
ア 通所型サービス費（Ⅰ） （週 1 回程度の通所）	対象：事業対象者、要支援 1・2 1 回につき 310 単位	
イ 通所型サービス費（Ⅱ） （週 2 回程度の通所）	対象：事業対象者、要支援 1・2 1 回につき 310 単位	
ウ 中山間地域等提供加算	1 回につき +16 単位	
エ 入浴加算	1 回につき +50 単位	
オ 生活機能向上グループ活動加算	1 月につき +100 単位	
カ 運動器機能向上加算	1 月につき +225 単位	
キ 栄養改善加算	1 月につき +150 単位	
ク 口腔機能向上加算	1 月につき +150 単位	
ケ 事業所評価加算	1 月につき +120 単位	
コ	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1 回につき +12 単位
	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	1 回につき +7 単位
	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	1 回につき +6 単位
	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	1 回につき +5 単位

注 1 ア又はイについて、事業所と同一の建物に居住する者又は同一の建物から利用する者に通所型サービスを行う場合は、それぞれ次のとおり減算する。

ア 通所型サービス費（Ⅰ）に該当する場合 -71 単位/回

イ 通所型サービス費（Ⅱ）に該当する場合 -71 単位/回

注 2 ア又はイについて、利用者の数が利用定員を超える場合 $\times 70/100$

注 3 介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

介護予防ケアマネジメント費

事業の区分	算定項目・単位数
ア 介護予防ケアマネジメント A	1 月につき 430 単位
イ 初回加算	+300 単位
ウ 介護予防ケアマネジメント C	1 回につき 300 単位

注 1 住所地特例による介護予防ケアマネジメント A の財政調整においては、1 件当たり 430 単位とする。算定にあたっては、住所地特例対象者の数に介護予防ケアマネジメント費の額を乗じ、10 円を乗じた金額の支払又は請求により財政調整を行うものとする。

（別表第 2）（第 15 条関係）

区分	サービスの種類	事業名	利用料
----	---------	-----	-----

介護予防 ・生活支 援サービ ス事業	訪問型サービス B		30分～1時間 100円 0分～29分 50円
	訪問型サービス C		1回あたり 604円
	通所型サービス A 2		2時間コース 400円 4・6時間コース 900円 (うち500円は昼食代実費)
	通所型サービス B		町長が別に定める額
一般介護 予防事業	地域介護予防活動支 援事業	膝と腰にや さしい体操 教室	町長が別に定める額

(様式第1号) (第6条関係)

基本チェックリスト		記入日 年 月 日	
氏名 _____		生年月日 _____ 年 月 日 (_____ 歳)	
当てはまるところに○をつけてください			
1	(巡回) バスや電車、タクシーを使い1人で外出しますか	0 はい	1 いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	0 はい	1 いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0 はい	1 いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0 はい	1 いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0 はい	1 いいえ
6	階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか	0 はい	1 いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0 はい	1 いいえ
8	15分以上続けて歩いていますか	0 はい	1 いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1 はい	0 いいえ
10	転倒に対する不安はありますか	1 はい	0 いいえ
11	6ヶ月間に2~3kg以上の体重減少がありましたか	1 はい	0 いいえ
12	身長と体重を教えてください 身長 _____ cm 体重 _____ kg (BMI= _____)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1 はい	0 いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1 はい	0 いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1 はい	0 いいえ
16	週に1回は外出していますか	0 はい	1 いいえ
17	昨年と比べて外出の機会が減っていますか	1 はい	0 いいえ
18	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われますか	1 はい	0 いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0 はい	1 いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1 はい	0 いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がありますか	0 はい	1 いいえ
22	(ここ2週間) 楽しんでやれていたことが楽しめなくなったと感じますか	1 はい	0 いいえ
23	(ここ2週間) 以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられますか	1 はい	0 いいえ
24	(ここ2週間) 自分は役に立つ人間だと思えますか	0 はい	1 いいえ
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがありますか	1 はい	0 いいえ
あなたの現在の健康状態はいかがですか ともよい よい ぶつう あまりよくない よくない			
・ 6~10までの中で3項目以上該当 <input type="checkbox"/>		・ 11及び12の2項目すべてに該当 <input type="checkbox"/>	
・ 13~15までの中で2項目該当 <input type="checkbox"/>		・ 16に1項目該当 <input type="checkbox"/>	
・ 18~20までの3項目のうちいずれか1項目に該当 <input type="checkbox"/>		・ 21~25までの5項目のうち2項目以上に該当 <input type="checkbox"/>	
・ 1~20までの中で10項目以上該当 <input type="checkbox"/>			

(別添1) (第6条関係)

事業対象者に該当する基準

- ① 第1号様式の質問項目No. 1～20までの20項目のうち10項目以上に該当(複数の項目に支障)
- ② 第1号様式の質問項目No. 6～10までの5項目のうち3項目以上に該当(運動機能の低下)
- ③ 第1号様式の質問項目No. 11～12までの2項目全てに該当(低栄養状態)
- ④ 第1号様式の質問項目No. 13～15までの3項目のうち2項目以上に該当(口腔機能の低下)
- ⑤ 第1号様式の質問項目No. 16に該当(閉じこもり)
- ⑥ 第1号様式の質問項目No. 18～20までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当(認知機能の低下)
- ⑦ 第1号様式の質問項目No. 21～25までの5項目のうち2項目以上に該当(うつ病の可能性)

(注)

- 1 この表における該当 (No.12を除く。)とは、第1号様式の回答部分に「1. はい」又は「1.いいえ」に該当することをいう。
- 2 この表における該当 (No.12に限る。)とは、 $BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$ が18.5未満の場合をいう。

(様式第2号) (第7条関係)

箕輪町介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書

箕輪町長

次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

被 保 険 者	被保険者番号										個人番号											
	フリガナ											生年月日	年 月 日									
	氏名											性別	男・女	世帯主								
	住所	〒 -										電話番号	自宅 昼間の連絡先(携帯電話等) 呼び出し先:									
	要支援認定の結果等 *要支援認定の場合のみ記入	要支援1 要支援2 事業対象者																				
		有効期間 年 月 日から 年 月 日まで																				
	希望するサービス (○印)	訪問型サービス			A	B	C	通所型サービス			A1	A2	B									
緊急連絡先	住所																					
	氏名	(被保険者との続柄)																				
	電話番号																					

提 出 代 行 者	名称	該当に○(地域包括支援センター・居宅介護支援事業者) ①																	
	住所	〒 電話番号																	

主 治 医	氏名											医療機関名								
	所在地	〒 電話番号																		

1 介護予防サービス支援計画書の作成等総合事業の適切な運営のために必要があるときは、チェックリストに係る調査内容を居宅介護支援事業者、総合事業サービス事業者若しくは総合事業サービス実施団体の関係人に提示することに同意します。

2 この事業で得られた個人に関する情報を、統計処理することに同意します。

本人氏名