

佐久市介護予防・日常生活支援サービス事業 内規

(趣旨)

第1条 この内規は、佐久市介護予防・日常生活支援サービス事業実施要綱（以下「要綱」という。）の施行に関し、必要な事項を定めるものとする。

(事業の名称、内容等)

第2条 要綱第4条別表で示す事業のうち、実施する事業は以下のとおりとする。

1 訪問型サービス事業

- (1) 訪問介護相当サービス事業
- (2) 訪問型サービスA事業
- (3) 訪問型サービスC事業（栄養、口腔、運動）
- (4) 訪問型サービスD事業

2 通所型サービス事業

- (1) 通所介護相当サービス事業
- (2) 通所型サービスA事業
- (3) 通所型サービスB事業
- (4) 通所型サービスC事業

3 介護予防ケアマネジメント事業

- (1) 介護予防ケアマネジメントA事業
- (2) 介護予防ケアマネジメントC事業

(対象者)

第3条 要綱第5条で示す事業の対象者について、以下の要件を定める。

- 1 訪問介護相当サービス事業、訪問型サービスA事業の対象者については、以下の要件を満たすものとする。なお、要件を満たさない場合は、相談票を提出する。
 - (1) 独居である場合
 - (2) 家族等に障害や疾病がある場合（障害者手帳、介護保険申請等）
 - (3) 前2号に掲げる場合のほか、やむを得ない場合
- 2 訪問型サービスD事業については、デマンドタクシーや公共交通機関が利用できない場合とする。
- 3 要綱第5条（2）で示す対象者として認定を受けるには、「佐久市介護予防・日常生活支援総合事業対象者認定申請書（様式1）」を提出し、申請を行う。
- 4 要綱第5条（3）で示す対象者については、身体的・認知的機能について、常時介助を要しない状態である場合とし、利用可能なサービスについては、通所型サービスB事業のみとする。

(住所地特例)

第4条 住所地特例については、訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスのみ利用可能とする。

(利用回数)

第5条 サービスの利用回数については、以下のとおりとする。

1 訪問介護相当サービス事業

- (1) 要支援1：週1～2回程度
- (2) 要支援2：週1～3回程度
- (3) 事業対象者：原則週1回程度（状況に応じて週3回まで利用可）

※週3回利用希望の場合、ケース連絡会等で事前協議し、「総合事業対象者（区分支給限度額・利用回数）変更申請書（様式2）」を介護予防サービス・支援計画書と合わせて申請を行う。

また、変更が認められる期間は概ね6ヶ月間とし、継続の必要がある場合は再申請を行う。

2 訪問型サービスA事業

要支援1、要支援2、事業対象者ともに原則週1回（状況に応じて週2回まで利用可）

※週2回利用する場合であっても、支給限度額を超えない場合は「総合事業対象者（区分支給限度額・利用回数）変更申請書（様式2）」の提出は不要。

3 訪問型サービスC事業

要支援1、要支援2、事業対象者ともに3～6ヶ月の間に3回程度

4 訪問型サービスD事業

要支援1、要支援2、事業対象者ともに利用回数の制限なし

5 通所介護相当サービス事業

- (1) 要支援1：週1回程度

- (2) 要支援2：週2回程度

- (3) 事業対象者：原則週1回程度

※週2回利用希望の場合、ケース連絡会等で事前協議し、「総合事業対象者（区分支給限度額・利用回数）変更申請書（様式2）」を介護予防サービス・支援計画書と合わせて申請を行う。

また、変更が認められる期間は概ね6ヶ月間とし、継続の必要がある場合は再申請を行う。

6 通所型サービスA事業

要支援1、要支援2、事業対象者ともに原則月2回（状況に応じて週2回まで利用可）

※週2回利用する場合であっても、支給限度額を超えない場合は「総合事業対象者（区分支給限度額・利用回数）変更申請書（様式2）」の提出は不要。

7 通所型サービスB事業

要支援1、要支援2、事業対象者ともに利用回数の制限なし

8 通所型サービスC事業

要支援1、要支援2、事業対象者ともに週1回

(併用)

第6条 事業の併用については以下のとおりとする。

1 訪問介護相当サービス事業

- (1) 訪問型サービス事業：訪問型サービスCのみ併用可能
- (2) 通所型サービス事業：全て併用可能

2 訪問型サービスA事業

- (1) 訪問型サービス事業：訪問型サービスCのみ併用可能

- (2) 通所型サービス事業：全て併用可能
- 3 訪問型サービスC事業
全ての訪問型サービス事業、通所型サービス事業と併用可能
- 4 訪問型サービスD事業
 - (1) 訪問型サービス事業：訪問型サービスC事業のみ併用可能
 - (2) 通所型サービス事業：通所型サービスB事業のみ併用可能
- 5 通所介護相当サービス事業
 - (1) 訪問型サービス事業：訪問型サービスD事業以外は併用可能
 - (2) 通所型サービス事業：通所型サービスB事業のみ併用可能。
ただし、通所型サービスB事業への移行を前提に6ヶ月に限る。
- 6 通所型サービスA事業
 - (1) 訪問型サービス事業：訪問型サービスD事業以外は併用可能
 - (2) 通所型サービス事業：通所型サービスB事業のみ併用可能。
ただし、通所型サービスB事業への移行を前提に6ヶ月に限る。
- 7 通所型サービスB事業
 - (1) 訪問型サービス事業：訪問型サービスD事業以外は併用可能
 - (2) 通所型サービス事業：全て併用可能。
- 8 通所型サービスC事業
 - (1) 訪問型サービス事業：訪問型サービスD事業以外は併用可能
 - (2) 通所型サービス事業：通所型サービスB事業のみ併用可能

第7条 外来リハビリテーション（以下「外来リハ」という。）と介護予防・日常生活支援サービス事業の併用については、原則として外来リハ（治療）を終えてからの移行が望ましい。ただし、アセスメントの中で外来リハ利用中でも介護予防・日常生活支援サービス事業（予防）を利用するこれが有効であると判断された場合は、併用可能とする。なお、併用にあたっては、併用の必要性・有効性をケアプラン上に示すこととする。

（事業の費用）

第8条 要綱第7条で示す別表の事業費については以下の基準で設定する。

- 1 訪問介護相当サービス事業
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「厚労省告示」という。）に準ずる。ただし、厚労省告示別表単位数表ロの(2)生活援助が中心である場合、(3)短時間の身体介護が中心である場合は除く。なお、厚労省告示別表単位数表イ(1)は1月の中で5回以上のサービスを行った場合、同イ(2)は1月の中で9回以上のサービスを行った場合、同イ(3)は1月の中で13回以上のサービスを行った場合とする。
- 2 訪問型サービスA事業
訪問介護相当サービス事業の1回あたり単価の80%程度とする。
- 3 通所介護相当サービス事業
厚労省告示に準ずる。ただし、厚労省告示別表単位数表イ「事業対象者・要支援1」は1月の中で5回以上のサービスを行った場合、同イ「事業対象者・要支援2」は1月の中で9回以

上のサービスを行った場合とする。

4 通所型サービスA事業

1日コース：通所相当介護サービス事業の1日あたり単価の80%程度とする。

半日コース：通所型サービスA事業1日コースの90%程度とする。

入浴あり：各コースに+500円とする。

5 通所型サービスC事業

介護予防リハビリテーション費の80%程度とする。

(区分支給限度額)

第9条 事業対象者の区分支給限度額は以下のとおりとする。

事業対象者における区分支給限度額は原則要支援相当（5,032単位）とする。

超える場合、「総合事業対象者（区分支給限度額・利用回数）変更申請書（様式2）」を介護予防サービス・支援計画書と合わせて申請を行う。申請の認可が下りた場合の限度額は7,108単位までとする。また、変更が認められる期間は概ね6ヶ月間とし、継続の必要がある場合は再申請を行う。

(ケアマネジメント費)

第10条 介護予防ケアマネジメント費については以下のとおりとする。

- 1 介護予防ケアマネジメントA、介護予防ケアマネジメントCの単価は、厚労省告示別表単位数表に準ずる。ただし、介護予防ケアマネジメントCにおいては、□初回加算については算定しない。
- 2 初回加算算定後、2カ月以上サービスの利用がなく、再度介護予防ケアマネジメントを実施する場合においては、初回加算の算定を可能とする。
- 3 訪問介護相当サービス事業、通所介護相当サービス事業における支払いは毎月1回とする。
- 4 訪問型サービスA事業、通所型サービスA事業、通所型サービスB事業、通所型サービスC事業における支払いはケアプラン作成時とする。
- 5 介護予防ケアマネジメントCから介護予防ケアマネジメントAに移行となった場合については、初回加算は算定しない。
- 6 サービス利用期間中に担当の介護予防ケアマネジメント事業所（介護予防ケアマネジメントの事業を行う事業所をいう）が変更となり、併せてケアプランの変更があった場合には、初回加算とケアマネジメント費の支払いを行う。なお、介護予防ケアマネジメント事業所は変更となったが、ケアプランの変更がなかった場合には、ケアマネジメント費のみ支払いを行う。

附 則

この内規は、令和7年6月1日から施行する。

附 則

この内規は、令和7年12月15日から施行する。