

京都市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

(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「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。

(総合事業の目的)

第2条 総合事業は、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、法第115条の45第1項に規定する被保険者に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的とする。

(総合事業の内容)

第3条 市長は、総合事業のうち、次に掲げる事業を行うものとする。

(1) 法第115条の45第1項第1号に規定する事業（以下「第1号事業」という。）のうち次に掲げる事業

ア 法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業（以下「第1号訪問事業」という。）として次に掲げる事業

- (ア) 介護型ヘルプサービス
- (イ) 生活支援型ヘルプサービス
- (ウ) 支え合い型ヘルプサービス

イ 法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業（以下「第1号通所事業」という。）として次に掲げる事業

- (ア) 介護予防型デイサービス
- (イ) 短時間型デイサービス
- (ウ) 短期集中運動型デイサービス

ウ 法第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業（以下「第1号介護予防支援事業」という。）

(2) 法第115条の45第1項第2号に規定する事業（以下「一般介護予防事業」という。）として次に掲げる事業

- ア 介護予防把握事業
- イ 介護予防普及啓発事業
- ウ 地域介護予防活動支援事業
- エ 一般介護予防事業評価事業
- オ 地域リハビリテーション活動支援事業

2 省令第140条の63の6第1号イの規定により次の各号の基準に基づき行う事業は、当該各号に掲げるものとする。

- (1) 旧介護予防訪問介護に係る基準の例による基準 前項第1号ア（ア）に掲げる介護型ヘルプサービス
- (2) 旧介護予防通所介護に係る基準の例による基準 前項第1号イ（ア）に掲げる介護予防型デイサービス

（総合事業の実施主体）

第4条 前条に掲げる総合事業の実施主体は、京都市とする。

（総合事業の実施方法）

第5条 前条の規定にかかわらず、次に掲げる事業は、法第115条の45の5に基づいて市長が指定する者（以下「指定事業者」という。）により実施する。

- (1) 介護型ヘルプサービス
- (2) 生活支援型ヘルプサービス
- (3) 支え合い型ヘルプサービス
- (4) 介護予防型デイサービス
- (5) 短時間型デイサービス
- (6) 短期集中運動型デイサービス

（暴力団の排除）

第6条 指定事業者は法人であり、かつ、京都市暴力団排除条例第2条第4号イ及びエに掲げる者でないものとする。

2 第1号事業を行う事業所の管理者及び当該事業の利用者の利益に重大な影響を及ぼす業務の全部又は一部について一切の裁判外の行為をなす権限を有

し、又は当該管理者の権限を代行し得る地位にある従業者は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員であってはならない。

3 前項の事業所は、その運営について、京都市暴力団排除条例第2条第4号に規定する暴力団員等の支配を受けてはならない。

(人権の擁護及び虐待の防止)

第7条 指定事業者は、利用者の人権の擁護及び虐待の防止を図るため、責任者の設置その他必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対する研修の実施その他の必要な措置を講じるよう努めなければならない。

(指定事業者の指定等)

第8条 市長は、法第115条の45の5第1項の申請があった場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、法第115条の45の3第1項の指定をしてはならない。

- (1) 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- (2) 申請者が、法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令第35条の2で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- (3) 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令第35条の3で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- (4) 申請者が、社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和44年法律第84号)の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金(地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下この号において「保険料等」という。)について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく3月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て(当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。)を引き続き滞納している者であるとき。

- (5) 申請者が、法第115条の45の9の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）又はその事業所を管理する者その他の政令で定める使用人（以下「役員等」という。）であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）であるとき。
- (6) 申請者と密接な関係を有する者（申請者（法人に限る。以下この号において同じ。）の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として省令第126条の3第1項で定めるもの（以下この号において「申請者の親会社等」という。）、申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として省令第126条の3第2項で定めるもの又は当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として省令第126条の3第3項で定めるもののうち、当該申請者と省令第126条の3第4項で定める密接な関係を有する法人をいう。）が、法第115条の45の9の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していないとき。
- (7) 申請者が、法第115条の45の9の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に省令第140条の62の3第2項第4号の規定による第1号事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算し

て5年を経過しないものであるとき。

(8) 申請者が、法第115条の45の7第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき法第115条の45の9の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として省令第126条の4で定めるところにより市長が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に省令第140条の62の3第2項第4号の規定による第1号事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

(9) 第7号に規定する期間内に省令第140条の62の3第2項第4号の規定による第1号事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

(10) 申請者が、指定の申請前5年以内に法第115条の45で規定する地域支援事業又は法第23条に規定する居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

(11) 申請者が、法人で、その役員等のうちに第1号から第5号まで又は第7号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

（指定の有効期間）

第9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年とする。

（その他の基準）

第10条 第6条から前条までに定めるもののほか、指定事業者の指定に関する基準及び指定等に関し必要な事項は、別に定めるところによる。

（市外の事業所に係る指定の基準）

第11条 市長は、指定事業者の指定に係る事業所が本市に隣接する市町村に所在する場合であって必要と認めるときは、次の各号に掲げる事業所の区分

に応じ、当該各号に掲げる事業所として指定することができる。

- (1) 当該事業所の所在する市町村において、省令第140条の63の6第1号イの規定により旧介護予防訪問介護に係る基準の例による基準に基づき法第115条の45の3第1項の指定を受けている事業所 第3条第1号ア（ア）に掲げる介護型ヘルプサービスの指定事業所
- (2) 当該事業所の所在する市町村において、省令第140条の63の6第1号イの規定により旧介護予防通所介護に係る基準の例による基準に基づき法第115条の45の3第1項の指定を受けている事業所 第3条第1号イ（ア）に掲げる介護予防型デイサービスの指定事業所

（事務の委託）

第12条 市長は、法第115条の45の3第2項に規定する第1号事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を、同法同条第6項の規定により京都府国民健康保険団体連合会に委託することができる。

2 市長は、基本チェックリスト（厚生労働省告示第197号に掲げる様式第1に基づくもの）に関する事務を地域包括支援センターに委託することができる。

（第1号事業の利用対象者）

第13条 第1号事業の利用対象者は、次のいずれかに該当する者（以下「居宅要支援被保険者等」という。）とする。

- (1) 介護保険法第53条第1項本文に規定する居宅要支援被保険者
- (2) 介護保険法第115条の45第1項第1号に規定する居宅要支援被保険者等（前号に掲げる者を除く。）（以下「事業対象者」という。）

（第1号事業に要する費用の額）

第14条 第5条の規定により指定事業者により実施する第1号事業に要する費用の額は、別表1に掲げる1単位の単価に別表2に掲げる単位数を乗じて算定するものとする。

2 前項の規定により算定した場合において、当該額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

（第1号事業に要する費用の支給）

第15条 市長は、前条の規定により算定された第1号事業に要する費用の額

(その額が現にサービスに要した費用の額を超えるときは、当該サービスに要した費用の額とする。)の100分の90に相当する額を指定事業者に支払うものとする。

2 第1号事業の利用者が第1号被保険者であって法第59条の2第1項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項に規定する政令で定める額以上である場合において、前項の規定を適用する場合においては、同項の規定中「100分の90」とあるのは、「100分の80」とする。

3 第1号事業の利用者が第1号被保険者であって法第59条の2第2項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項に規定する政令で定める額以上である場合において、第1項の規定を適用する場合においては、同項の規定中「100分の90」とあるのは、「100分の70」とする。

(第1号事業に係る費用の支給限度額)

第16条 前条の規定により支払う額の限度額は、法第55条第1項の規定の例によるものとする。

2 前項の規定を第13条第2号に規定する事業対象者に適用する場合において、介護予防サービス費等区分支給限度基準額に相当する単位数は、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とする。

3 居宅要支援被保険者が第1号事業及び介護予防サービス等(介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスをいう。以下この条において同じ。)を利用するときは、第1号事業の支給額及び介護予防サービス等の支給額の合計額は、第1項の限度額を超えることができない。

(高額介護予防サービス費相当の支給)

第17条 市長は、第1号事業及び法第8条の2に規定する介護予防サービス事業(以下「介護予防サービス事業」という。)の利用により生じた利用者負担額が著しく高額であるときは、法第61条に規定する高額介護予防サービス費に相当する額を支給するものとする。

(高額医療合算介護予防サービス費相当の支給)

第18条 市長は、第1号事業及び介護予防サービス事業の利用により生じた利用者負担額及び医療保険の自己負担額を合算した額が著しく高額であると

きは、法第61条の2に規定する高額医療合算介護予防サービス費に相当する額（以下「高額医療合算介護予防サービス費相当事業費」という。）を支給するものとする。

2 前項に規定する高額医療合算介護予防サービス費相当事業費の支給にあたっては、法第61条の2に定める規定を準用する。

3 前項の規定にかかわらず、居宅要支援被保険者等が次に掲げるいずれの事項にも該当している場合の、高額医療合算介護予防サービス費相当事業費については、京都市重度障害老人健康管理費支給制度実施要綱第1条に規定する健康管理費（以下「健康管理費」という。）を支給額から控除する。

(1) 高額医療合算介護予防サービス費相当事業費の支給があるとき。

(2) 法第51条の2に規定する高額医療合算介護サービス費、法第61条の2に規定する高額医療合算介護予防サービス費及び医療保険者が支給する高額介護合算療養費（以下「高額医療合算介護サービス費等」という。）の支給がないとき。

(3) 健康管理費の支給があるとき。

4 高額医療合算介護サービス費等の支給申請があったときは、第1項に規定する高額医療合算介護予防サービス費相当事業費の支給申請があったものとみなすことができる。

（第1号事業支給費の額の特例）

第19条 市長は、災害その他特別な事情があることにより必要な費用を負担することが困難であると認めるときは、居宅要支援被保険者等の申請により、第1号事業支給費の額の特例を決定することができる。

2 第1号事業支給費の額の特例に関する基準及び手続は、京都市介護保険利用者負担額減免実施要綱（以下「減免実施要綱」という。）の規定を準用する。

3 前項の規定にかかわらず、減免実施要綱第3条第3項に規定する減額については、第3条第2項に規定する事業に係るものを除いては準用されないものとする。

4 法第60条に規定する介護保険給付の額の特例を受けている居宅要支援被保険者は、第1号事業支給費の額の特例を決定されたものとみなす。

（第1号介護予防支援に係る届出）

第20条 居宅要支援被保険者が第1号介護予防支援を受けようとする場合は、当該居宅要支援被保険者が法第58条第4項の規定により同条第1項に規定する指定介護予防支援を受けることにつきあらかじめ区長に届け出ていなければならない。

2 事業対象者が第1号介護予防支援を受けようとする場合は、居住する地域を所管する地域包括支援センターの名称及び所在地を記載した届出書（以下「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」という。）に被保険者証を添付して区長に届け出なければならない。

3 区長は、前項の規定により届出があった場合は、次に掲げる事項を当該被保険者の被保険者証に記載して返付するものとする。

(1) 前項の規定により届出があった地域包括支援センターの名称

(2) 事業対象者である旨

(3) 基本チェックリスト実施日（基本チェックリストを実施した日をいう。以下同じ。）

（事業対象者に係る第1号事業の利用）

第21条 事業対象者は、介護予防ケアマネジメント依頼届出書を提出した日から第1号事業を利用することができる。

2 介護予防ケアマネジメント依頼届出書を提出した日が、要介護認定有効期間又は要支援認定有効期間（以下「認定有効期間」という。）内にある場合は、認定有効期間の満了日の翌日から事業対象者に係る第1号事業の利用ができるものとする。ただし、認定有効期間が60日を超えて存在している場合には、事業対象者に係る確認及び登録はできないものとする。

（事業対象者ではなくなった場合の処理）

第22条 区長は、事業対象者が、次のいずれかに該当した場合には、当該事業対象者の被保険者証から第20条第3項に掲げる事項を削除し、これを返付するものとする。

(1) 法第19条第1項に規定する要介護認定又は法第19条第2項に規定する要支援認定を受けたとき。

(2) 第1号事業を利用する必要がなくなった旨の申出があったとき。

（委任）

第23条 この要綱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、所管部長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(準備行為)

2 前項の規定にかかわらず、この要綱の施行について必要な準備行為は、要綱の施行日前においてもすることができる。

(経過措置)

3 介護予防ケアマネジメント依頼届出書を提出した日が平成29年3月31日以前である者に第21条第1項を適用する場合においては、各規定中「介護予防ケアマネジメント依頼届出書を提出した日」とあるのを「平成29年4月1日」と読み替えるものとする。

(施行期日)

1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 前項の規定にかかわらず、別表2に規定する事項のうち、以下の各号に規定する事項は、平成30年10月1日施行とし、それまでの間については、なお従前の例によるものとする。

(1) 1 (介護型ヘルプサービス費) のチ

(2) 2 (生活支援型ヘルプサービス費) のチ

(3) 4 (介護予防型デイサービス費) のタ及びレ

(4) 5 (短時間型デイサービス費) のキ及びノ

(5) 6 (短期集中運動型デイサービス費) のホ、ヘ及びト

3 第1項の規定にかかわらず、別表2に規定する事項のうち、以下の各号に規定する所定単位については、平成30年3月31日までに事業対象者に当該単位に該当するサービスを提供している場合においては、平成30年9月30日までの間、算定することができる。また、この場合において、当該サービスの提供に伴う加算及び減算の算定を行う場合は、なお従前の例によるものとする。

- (1) 1 (介護型ヘルプサービス費) のハ及びヘ
- (2) 2 (生活支援型ヘルプサービス費) のハ及びヘ
- (3) 3 (支え合い型ヘルプサービス費) のハ及びヘ
- (4) 4 (介護予防型デイサービス費) のロ, ニ, ヘ及びチ
- (5) 5 (短時間型デイサービス費) のロ, ニ, ヘ, チ, ヌ, ヲ, カ及びタ

(施行期日)

1 この要綱は, 平成30年8月1日から施行する。

(施行期日)

1 この要綱は, 平成31年3月1日から施行する。

(施行期日)

1 この要綱は, 令和元年10月1日から施行する。

別表 1（第 14 条関係）

事業名	1 単位の単価
第 1 号訪問事業	厚生労働省大臣が定める 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。）の規定により 10 円に京都市の地域区分における訪問介護の割合を乗じて得た額とする。
第 1 号通所事業	単価告示の規定により 10 円に京都市の地域区分における通所介護の割合を乗じて得た額とする。

別表 2（第 14 条関係）

京都市介護予防・日常生活支援総合事業における介護型ヘルプサービス，生活支援型ヘルプサービス，支え合い型ヘルプサービス，介護予防型デイサービス，短時間型デイサービス及び短期集中運動型デイサービスを行った際の費用はそれぞれ以下に掲げる費用を算定するものとする。

なお，当該費用の算定にあたっては，以下に掲げる他は，平成 30 年 3 月 22 日厚生労働省告示第 78 号による改定前の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 3 月 14 日厚生労働省告示第 127 号）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号，厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）に準ずるものとする。

1 介護型ヘルプサービス費

（1 月につき）

イ 介護型ヘルプサービス費（Ⅰ） 1, 172 単位

（要支援 1，要支援 2 又は事業対象者である者に週 1 回程度の訪問を行うサービス計画がある場合）

ロ 介護型ヘルプサービス費（Ⅱ） 2, 342 単位

（要支援 1，要支援 2 又は事業対象者である者に週 2 回程度の訪問を行うサー

ビス計画がある場合)

ハ 介護型ヘルプサービス費 (Ⅲ) 3, 715 単位

(要支援2である者に週2回を超える程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

(1回につき)

ニ 介護型ヘルプサービス費 (Ⅳ) 267 単位

(要支援1, 要支援2又は事業対象者である者に週1回程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月4回まで)

ホ 介護型ヘルプサービス費 (Ⅴ) 271 単位

(要支援1, 要支援2又は事業対象者である者に週2回程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月8回まで)

ヘ 介護型ヘルプサービス費 (Ⅵ) 286 単位

(要支援2である者に週2回を超える程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月12回まで)

注1 別に京都市長が定める施設基準に適合するものとして京都市長が指定した指定介護型ヘルプサービス事業所において、指定介護型ヘルプサービスを行った場合に、利用者の状態区分及びサービス利用の頻度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、生活援助従事者研修課程を修了した者が指定介護型ヘルプサービスを行った場合は、イからヌを算定しない。

注2 イからハまでについて、利用者が一の指定介護型ヘルプサービス事業所において介護型ヘルプサービスを受けている間は、当該指定介護型ヘルプサービス事業所以外の指定介護型ヘルプサービス事業所が介護型ヘルプサービスを行った場合に、介護型ヘルプサービス費は、算定しない。

生活支援型ヘルプサービス費及び支え合い型ヘルプサービス費を同月に算定する場合は、ニからへまでの区分において介護型ヘルプサービス費を算定する。

注3 介護型ヘルプサービスのサービス提供内容については、身体介護、又は身体介護と併せて提供する生活援助とする。

なお、身体介護及び生活援助の内容については、「平成12年3月17日老計第10号」(以下「老計10号」という。)の例によるものとする。

注4 イからへまでについて、サービス提供責任者に介護職員初任者研修課程を修了した者を配置している場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

なお、平成30年度は現に従事している者に限ることとし、また、本減算は平成30年度末までの取扱いとする。

注5 イからへまでについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

なお、建物の範囲については、訪問介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）における取扱いに準ずる。

注6 別に厚生労働大臣が定める地域（「平成24年3月13日厚生労働省告示第120号」で定める地域をいう。）に所在する指定介護型ヘルプサービス事業所又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が介護型ヘルプサービスを行った場合は、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注7 別に厚生労働大臣が定める地域（「平成21年3月13日厚生労働省告示第83号一」で定める地域をいう。）に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準（「平成27年3月23日厚生労働省告示第96号」で定める基準をいう。）に適合する指定介護型ヘルプサービス事業所又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が介護型ヘルプサービスを行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注8 指定介護型ヘルプサービス事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域（「平成21年3月13日厚生労働省告示第83号二」で定める地域をいう。）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、介護型ヘルプサービスを行った場合は、所定単位数に100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注9 注6から注8の加算は、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

ト 初回加算 200単位

注 指定介護型ヘルプサービス事業所において、新規に介護型ヘルプサービス計

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介護型ヘルプサービスを行った日の属する月に介護型ヘルプサービスを行った場合又は当該指定介護型ヘルプサービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の介護型ヘルプサービスを行った日の属する月に介護型ヘルプサービスを行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

チ 生活機能向上連携加算

- (1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位
- (2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

注1 (1)について、サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定通所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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした介護型ヘルプサービス計画を作成し、当該介護型ヘルプサービス計画に基づく指定介護型ヘルプサービスを行った場合は、初回の当該指定介護型ヘルプサービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

注2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定通所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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防訪問リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護型ヘルプサービス計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該介護型ヘルプサービス計画に基づく介護型ヘルプサービスを行ったときは、初回の当該介護型ヘルプサービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

リ 介護職員処遇改善加算

- (1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×137／1000
- (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×100／1000
- (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数×55／1000
- (4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (3)の90／100
- (4) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (3)の80／100

注1 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成30年3月22日老発0322第2号」で定める基準をいう。）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京都市長に届け出た指定介護型ヘルプサービス事業所が、利用者に対し、介護型ヘルプサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、当該基準に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、当該基準に掲げるその他の加算は算定しない。

なお、(4)及び(5)については、訪問介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）において算定する期間と同時期まで算定するものとする。

注2 介護職員処遇改善加算に使用する所定単位数は、イからチまでにより算定した単位数の合計とする。

注3 介護職員処遇改善加算は、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

ヌ 介護職員等特定処遇改善加算

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×63／1000
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×42／1000

注1 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成31年4月12日老発0412第8号」で定める基準をいう。）に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして京都市長に届け出た指定介護型ヘルプサービス事業所が、利用者に対し、介護型ヘルプサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、当該基準に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、当該基準に掲げるその他の加算は算定しない。

算定に当たっては、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、対象

事業所が，併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定していることを要件とする。

注2 介護職員等特定処遇改善加算に使用する所定単位数は，イからチまでにより算定した単位数の合計とする。

注3 介護職員等特定処遇改善加算は，第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

2 生活支援型ヘルプサービス費

(1月につき)

イ 生活支援型ヘルプサービス費 (I) 983 単位

(要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に週1回程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

ロ 生活支援型ヘルプサービス費 (II) 1,965 単位

(要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に週2回程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

ハ 生活支援型ヘルプサービス費 (III) 3,117 単位

(要支援2 である者に週2回を超える程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

(1回につき)

ニ 生活支援型ヘルプサービス費 (IV) 224 単位

(要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に週1回程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月4回まで)

ホ 生活支援型ヘルプサービス費 (V) 227 単位

(要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に週2回程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月8回まで)

ヘ 生活支援型ヘルプサービス費 (VI) 240 単位

(要支援2 である者に週2回を超える程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月12回まで)

注1 別に京都市長が定める施設基準に適合するものとして京都市長に届け出た指定生活支援型ヘルプサービス事業所において、指定生活支援型ヘルプサービスを行った場合に、利用者の状態区分及びサービス利用の頻度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

注2 イからハまでについて、利用者が一の指定生活支援型ヘルプサービス事業所において生活支援型ヘルプサービスを受けている間は、当該指定生活支援型ヘルプサービス事業所以外の指定生活支援型ヘルプサービス事業所が生活支援型ヘルプサービスを行った場合に、生活支援型ヘルプサービス費は、算定しない。

介護型ヘルプサービス費及び支え合い型ヘルプサービス費を同月に算定する場合は、ニからへまでの区分において生活支援型ヘルプサービス費を算定する。

注3 イからへまでについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

なお、建物の範囲については、訪問介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）における取扱いに準ずる。

注4 別に厚生労働大臣が定める地域（「平成24年3月13日厚生労働省告示第120号」で定める地域をいう。）に所在する指定生活支援型ヘルプサービス事業所又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が生活支援型ヘルプサービスを行った場合は、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注5 別に厚生労働大臣が定める地域（「平成21年3月13日厚生労働省告示第83号一」で定める地域をいう。）に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準（「平成27年3月23日厚生労働省告示第96号」で定める基準をいう。）に適合する指定生活支援型ヘルプサービス事業所又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が生活支援型ヘルプサービスを行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注6 指定生活支援型ヘルプサービス事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域（「平成21年3月13日厚生労働省告示第83号二」で定める地域をいう。）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、生活支援型ヘルプサービスを行った場合は、所定単位数に100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注7 注4から注6の加算は、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

ト 初回加算 200単位

注 指定生活支援型ヘルプサービス事業所において、新規に生活支援型ヘルプサービス計画を作成した利用者に対して、訪問事業責任者が初回若しくは初回の生活支援型ヘルプサービスを行った日の属する月に生活支援型ヘルプサービス

を行った場合又は当該指定生活支援型ヘルプサービス事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の生活支援型ヘルプサービスを行った日の属する月に生活支援型ヘルプサービスを行った際に訪問事業責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

チ 生活機能向上連携加算

- (1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位
- (2) 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

注1 (1)について、サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定通所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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした生活支援型ヘルプサービス計画を作成し、当該生活支援型ヘルプサービス計画に基づく指定生活支援型ヘルプサービスを行った場合は、初回の当該指定生活支援型ヘルプサービスが行われた日の属する月に、所定単位数を加算する。

注2 (2)について、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所、指定通所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医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定介護予防訪問リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした生活支援型ヘルプサービス計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該生活支援型ヘルプサービス計画に基づく生活支援型ヘルプサービスを行ったときは、初回の当該生活支援型ヘルプサービスが行われた日の属する月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(1)を算定している場合は、算定しない。

リ 介護職員処遇改善加算

- (1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×137/1000

- (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×100／1000
- (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数×55／1000
- (4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (3)の90／100
- (5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (3)の80／100

注1 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成30年3月22日老発0322第2号」で定める基準をいう。）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京都市長に届け出た指定生活支援型ヘルプサービス事業所が、利用者に対し、生活支援型ヘルプサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、当該基準に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、当該基準に掲げるその他の加算は算定しない。

なお、(4)及び(5)については、訪問介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）において算定する期間と同時期まで算定するものとする。

注2 介護職員処遇改善加算に使用する所定単位数は、イからチまでにより算定した単位数の合計とする。

注3 介護職員処遇改善加算は、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

ヌ 介護職員等特定処遇改善加算

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×63／1000
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×42／1000

注1 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成31年4月12日老発0412第8号」で定める基準をいう。）に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして京都市長に届け出た指定生活支援型ヘルプサービス事業所が、利用者に対し、生活支援型ヘルプサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、当該基準に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、当該基準に掲げるその他の加算は算定しない。

算定に当たっては、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、対象

事業所が，併設の指定訪問介護事業所において特定事業所加算（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定していることを要件とする。

注2 介護職員等特定処遇改善加算に使用する所定単位数は，イからチまでにより算定した単位数の合計とする。

注3 介護職員等特定処遇改善加算は，第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

3 支え合い型ヘルプサービス費

(1月につき)

イ 支え合い型ヘルプサービス費 (I) 825 単位

(要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に週1回程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

ロ 支え合い型ヘルプサービス費 (II) 1,649 単位

(要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に週2回程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

ハ 支え合い型ヘルプサービス費 (III) 2,616 単位

(要支援2 である者に週2回を超える程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

(1回につき)

ニ 支え合い型ヘルプサービス費 (IV) 188 単位

(要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に週1回程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月4回まで)

ホ 支え合い型ヘルプサービス費 (V) 191 単位

(要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に週2回程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月8回まで)

ヘ 支え合い型ヘルプサービス費 (VI) 201 単位

(要支援2 である者に週2回を超える程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月12回まで)

注1 別に京都市長が定める施設基準に適合するものとして京都市長に届け出た指定支え合い型ヘルプサービス事業所において、指定支え合い型ヘルプサービスを行った場合に、利用者の状態区分及びサービス利用の頻度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

注2 イからハまでについて、利用者が一の指定支え合い型ヘルプサービス事業所において支え合い型ヘルプサービスを受けている間は、当該指定支え合い型ヘルプサービス事業所以外の指定支え合い型ヘルプサービス事業所が支え合い型ヘルプサービスを行った場合に、支え合い型ヘルプサービス費は、算定しない。

介護型ヘルプサービス費及び生活支援型ヘルプサービス費を同月に算定する場合は、ニからへまでの区分において支え合い型ヘルプサービス費を算定する。

注3 イからへまでについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

なお、建物の範囲については、訪問介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）の取扱いに準ずる。

注4 別に厚生労働大臣が定める地域（「平成24年3月13日厚生労働省告示第120号」で定める地域をいう。）に所在する指定支え合い型ヘルプサービス事業所又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が支え合い型ヘルプサービスを行った場合は、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注5 別に厚生労働大臣が定める地域（「平成21年3月13日厚生労働省告示第83号一」で定める地域をいう。）に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準（「平成27年3月23日厚生労働省告示第96号」で定める基準をいう。）に適合する指定支え合い型ヘルプサービス事業所又はその一部として使用される事務所の訪問介護員等が支え合い型ヘルプサービスを行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注6 指定支え合い型ヘルプサービス事業所の訪問介護員等が、別に厚生労働大臣が定める地域（「平成21年3月13日厚生労働省告示第83号二」で定める地域をいう。）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、支え合い型ヘルプサービスを行った場合は、所定単位数に100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

注7 注4から注6の加算は、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

ト 初回加算 200単位

注 指定支え合い型ヘルプサービス事業所において、新規に支え合い型ヘルプサービス計画を作成した利用者に対して、運営・マッチング担当者が初回若しく

は初回の支え合い型ヘルプサービスを行った日の属する月に支え合い型ヘルプサービスを行った場合又は当該指定支え合い型ヘルプサービス事業所のその他の従事者が初回若しくは初回の支え合い型ヘルプサービスを行った日の属する月に支え合い型ヘルプサービスを行った際に運営・マッチング担当者が同行した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

チ 常勤配置加算

(1) 常勤配置加算 (I) 115 単位

(要支援1, 要支援2又は事業対象者である者に週1回程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

(2) 常勤配置加算 (II) 230 単位

(要支援1, 要支援2又は事業対象者である者に週2回程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

(3) 常勤配置加算 (III) 365 単位

(要支援2である者に週2回を超える程度の訪問を行うサービス計画がある場合)

(4) 常勤配置加算 (IV) 26 単位

(要支援1, 要支援2又は事業対象者である者に週1回程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月4回まで)

(5) 常勤配置加算 (V) 27 単位

(要支援1, 要支援2又は事業対象者である者に週2回程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月8回まで)

(6) 常勤配置加算 (VI) 28 単位

(要支援2である者に週2回を超える程度の訪問を行うサービス計画がある場合 1月12回まで)

注 指定支え合い型ヘルプサービス事業所において、運営・マッチング担当者を常勤で配置し、京都市長に届け出た場合は、1月につき所定単位数を加算する。

4 介護予防型デイサービス費

(1月につき)

イ 介護予防型デイサービス費 (I) 1,655 単位

(入浴あり 要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に対して週1回程度サービスを行う計画がある場合)

ロ 介護予防型デイサービス費 (II) 3,393 単位

(入浴あり 要支援2 である者に対して週2回程度サービスを行う計画がある場合)

ハ 介護予防型デイサービス費 (III) 1,455 単位

(入浴なし 要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に対して週1回程度サービスを行う計画がある場合)

ニ 介護予防型デイサービス費 (IV) 2,993 単位

(入浴なし 要支援2 である者に対して週2回程度サービスを行う計画がある場合)

(1回につき)

ホ 介護予防型デイサービス費 (V) 380 単位

(入浴あり 要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に対して週1回程度サービスを行う計画がある場合 1月4回まで)

ヘ 介護予防型デイサービス費 (VI) 391 単位

(入浴あり 要支援2 である者に対して週2回程度サービスを行う計画がある場合 1月8回まで)

ト 介護予防型デイサービス費 (VII) 334 単位

(入浴なし 要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に対して週1回程度サービスを行う計画がある場合 1月4回まで)

チ 介護予防型デイサービス費 (VIII) 345 単位

(入浴なし 要支援2 である者に対して週2回程度サービスを行う計画がある場合 1月8回まで)

注1 別に京都市長が定める施設基準に適合するものとして京都市長に届け出た指定介護予防型デイサービス事業所において、指定介護予防型デイサービスを行った場合に、入浴の有無、利用者の状態区分及びサービス利用の頻度に

応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

注2 イからニまでについて、利用者が一の指定介護予防型デイサービス事業所において介護予防型デイサービスを受けている間は、当該指定介護予防型デイサービス事業所以外の指定介護予防型デイサービス事業所が介護予防型デイサービスを行った場合に、介護予防型デイサービス費は、算定しない。

短時間型デイサービス費を同月に算定する場合は、ホからチまでの区分において介護予防型デイサービス費を算定する。

注3 介護予防型デイサービスのサービス提供に係る所要時間については、原則として、3時間以上サービス提供を行うものとする。

注4 イからチまでについて、利用者の数が定員を超えている場合又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如している場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

注5 指定介護予防型デイサービス事業所の従業者が別に厚生労働大臣が定める地域（「平成21年3月13日厚生労働省告示第83号二」で定める地域をいう。）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定介護予防型デイサービスを行った場合は、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する。当該加算については、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

注6 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成27年3月23日厚生労働省告示第95号」で定める基準をいう。）に適合しているものとして京都市長に届け出た指定介護予防型デイサービス事業所において、若年性認知症利用者に対して指定介護予防型デイサービスを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1月につき240単位を所定単位数に加算する。

注7 指定介護予防型デイサービス事業所と同一建物に居住する者又は指定介護予防型デイサービス事業所と同一建物から当該指定介護予防型デイサービス事業所に通う者に対し、指定介護予防型デイサービスを行った場合は、1月につき次の単位数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。

イ 所定単位数をイ, ハ, ホ, トにおいて算定する場合	376 単位
ロ 所定単位数をロ, ニ, ヘ, チにおいて算定する場合	752 単位
リ 生活機能向上グループ活動加算	100 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして京都市長に届け出て、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 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介護予防型デイサービス事業所の従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した介護予防型デイサービス計画を作成していること。

ロ 介護予防型デイ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。

ハ 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

ヌ 運動器機能向上加算	225 単位
-------------	--------

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして京都市長に届け出て、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（以下この注及びワにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月に所定単位数を加算する。

イ 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、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。) (以下この注において「理学療法士等」という。) を1名以上配置していること。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

ル 栄養改善加算 150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして京都市長に届け出て、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 (以下この注及びワにおいて「栄養改善サービス」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 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 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

ヲ 口腔機能向上加算

150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして京都市長に届け出て、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、個別的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（以下この注及びワにおいて「口腔機能向上サービス」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 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。

ロ 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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

ワ 選択的サービス複数実施加算

注 次に掲げるイ又はロの基準に適合しているものとして，京都市長に届け出た指定介護予防型デイサービス事業所が，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。

イ 選択的サービス複数実施加算（I） 480単位

次のいずれにも適合していること。

(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」という。）のうち、2種類のサービスを実施していること。

(2) 利用者が指定介護予防型デイ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。

ロ 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） 700単位

次のいずれにも適合していること。

(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) イ(2)及び(3)の基準に適合すること。

カ 事業所評価加算 120単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成27年3月23日厚生労働省告示第95号」で定める基準をいう。）に適合しているものとして京都市長に届け出た指定介護予防型デイサービス事業所において、評価対象期間（「平成27年3月23日厚生労働省告示第94号」で定める期間をいう。）の満了日の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。

ヨ サービス提供体制強化加算

注 次に掲げるイ、ロ又はハの基準に適合しているものとして、京都市長に届け出た指定介護予防型デイサービス事業所が利用者に対し指定介護予防型デイサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。当該加算については、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ

次のいずれにも適合すること

(1) 指定介護予防型デイ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100分の50以上であること。

(2) 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

(一) 所定単位数をイ, ハ, ホ, トにおいて算定する場合 72 単位

(二) 所定単位数をロ, ニ, ヘ, チにおいて算定する場合 144 単位

ロ サービス提供体制強化加算 (I) ロ

次のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防型デイ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100分の40以上であること。

(2) 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

(一) 所定単位数をイ, ハ, ホ, トにおいて算定する場合 48 単位

(二) 所定単位数をロ, ニ, ヘ, チにおいて算定する場合 96 単位

ハ サービス提供体制強化加算 (II)

次のいずれにも適合すること。

(1) 指定介護予防型デイサービス事業所を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分30以上であること。

(2) 利用者の数が定員を超過していない又は看護職員若しくは介護職員の員数が欠如していないこと。

(一) 所定単位数をイ, ハ, ホ, トにおいて算定する場合 24 単位

(二) 所定単位数をロ, ニ, ヘ, チにおいて算定する場合 48 単位

タ 生活機能向上連携加算 200 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準（通所介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）における生活機能向上連携加算の基準をいう。ただし、当該基準において指定通所介護事業所とあるのは指定介護予防型デイサービス事業所と読み替えるものとする。）に適合しているものとして京都市長に届け出た指定介護予防型デイサービス事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、1月につき所定単位数を加算する。ただし、ヌを算定している場合は、1月につき100単位を加算する。

レ 栄養スクリーニング加算

5 単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準（通所介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）における栄養スクリーニング加算の基準をいう。）に適合する指定介護予防型デイ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にあっては、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地域包括支援センター職員等に提供した場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について当該事業所以外で既に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せず、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。

ソ 介護職員処遇改善加算

- (1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×59／1000
- (2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×43／1000
- (3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数×23／1000
- (4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (3)の90／100
- (5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (3)の80／100

注1 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成30年3月22日老発0322第2号」で定める基準をいう。）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京都市長に届け出た指定介護予防型デイサービス事業所が、利用者に対し、介護予防型デイサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、当該基準に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、当該基準に掲げるその他の加算は算定しない。

なお、(4)及び(5)については、通所介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）において算定する期間と同時期まで算定するものとする。

注2 介護職員処遇改善加算に使用する所定単位数は、イからレまでにより算定した単位数の合計とする。

注3 介護職員処遇改善加算は、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外

とする。

ツ 介護職員等特定処遇改善加算

- (1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×12／1000
- (2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×10／1000

注1 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成31年4月12日老発0412第8号」で定める基準をいう。）に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして京都市長に届け出た指定介護予防型デイサービス事業所が、利用者に対し、介護予防型デイサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、当該基準に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、当該基準に掲げるその他の加算は算定しない。

算定に当たっては、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）イを算定していることを要件とする。

注2 介護職員等特定処遇改善加算に使用する所定単位数は、イからレまでにより算定した単位数の合計とする。

注3 介護職員等特定処遇改善加算は、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

5 短時間型デイサービス費

(1月につき)

イ 短時間型デイサービス費 (I) 1, 381 単位

(入浴・送迎あり 要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に対して週1
回程度サービスを行う計画がある場合)

ロ 短時間型デイサービス費 (II) 2, 803 単位

(入浴・送迎あり 要支援2 である者に対して週2回程度サービスを行う計画
がある場合)

ハ 短時間型デイサービス費 (III) 971 単位

(入浴あり・送迎なし 要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に対して
週1回程度サービスを行う計画がある場合)

ニ 短時間型デイサービス費 (IV) 1, 987 単位

(入浴あり・送迎なし 要支援2 である者に対して週2回程度サービスを行う
計画がある場合)

ホ 短時間型デイサービス費 (V) 1, 163 単位

(入浴なし・送迎あり 要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に対して
週1回程度サービスを行う計画がある場合)

ヘ 短時間型デイサービス費 (VI) 2, 369 単位

(入浴なし・送迎あり 要支援2 である者に対して週2回程度サービスを行う
計画がある場合)

ト 短時間型デイサービス費 (VII) 753 単位

(入浴なし・送迎なし 要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に対して
週1回程度サービスを行う計画がある場合)

チ 短時間型デイサービス費 (VIII) 1, 553 単位

(入浴なし・送迎なし 要支援2 である者に対して週2回程度サービスを行う
計画がある場合)

(1回につき)

リ 短時間型デイサービス費 (IX) 317 単位

(入浴・送迎あり 要支援1, 要支援2 又は事業対象者である者に対して週1
回程度サービスを行う計画がある場合 1月4回まで)

- ヌ 短時間型デイサービス費（X） 323単位
（入浴・送迎あり 要支援2である者に対して週2回程度サービスを行う計画がある場合 1月8回まで）
- ル 短時間型デイサービス費（XI） 223単位
（入浴あり・送迎なし 要支援1，要支援2又は事業対象者である者に対して週1回程度サービスを行う計画がある場合 1月4回まで）
- ヲ 短時間型デイサービス費（XII） 229単位
（入浴あり・送迎なし 要支援2である者に対して週2回程度サービスを行う計画がある場合 1月8回まで）
- ワ 短時間型デイサービス費（XIII） 267単位
（入浴なし・送迎あり 要支援1，要支援2又は事業対象者である者に対して週1回程度サービスを行う計画がある場合 1月4回まで）
- カ 短時間型デイサービス費（XIV） 273単位
（入浴なし・送迎あり 要支援2である者に対して週2回程度サービスを行う計画がある場合 1月8回まで）
- ヨ 短時間型デイサービス費（XV） 173単位
（入浴なし・送迎なし 要支援1，要支援2又は事業対象者である者に対して週1回程度サービスを行う計画がある場合 1月4回まで）
- タ 短時間型デイサービス費（XVI） 179単位
（入浴なし・送迎なし 要支援2である者に対して週2回程度サービスを行う計画がある場合 1月8回まで）

注1 別に京都市長が定める施設基準に適合するものとして京都市長に届け出た指定短時間型デイサービス事業所において、指定短時間型デイサービスを行った場合に、入浴・送迎の有無、利用者の状態区分及びサービス利用の頻度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

注2 イからチまでについて、利用者が一の指定短時間型デイサービス事業所において短時間型デイサービスを受けている間は、当該指定短時間型デイサービス事業所以外の指定短時間型デイサービス事業所が短時間型デイサービスを行った場合に、短時間型デイサービス費は、算定しない。

介護予防型デイサービス費を同月に算定する場合は、リからタまでの区分

において短時間型デイサービス費を算定する。

注3 短時間型デイサービスのサービス提供に係る所要時間については、原則として、1時間以上3時間未満のサービス提供を行うものとする。

注4 イからタまでについて、利用者の数が定員を超えている場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

注5 指定短時間型デイサービス事業所の従業者が別に厚生労働大臣が定める地域（「平成21年3月13日厚生労働省告示第83号二」で定める地域をいう。）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定短時間型デイサービスを行った場合は、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する。当該加算については、京都市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

レ 生活機能向上グループ活動加算 100単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして京都市長に届け出て、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 相談員、介護職員、機能訓練指導員その他指定短時間型デイサービス事業所の従業者が共同して、利用者ごとに生活機能の向上の目標を設定した短時間型デイサービス計画を作成していること。

ロ 短時間型デイ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。

ハ 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

ソ 運動器機能向上加算

225 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして京都市長に届け出て、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（以下この注及びワにおいて「運動器機能向上サービス」という。）を行った場合は、1月に所定単位数を加算する。

イ 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，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。）（以下この注において「理学療法士等」という。）を1名以上配置していること。

ロ 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，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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 利用者の数が定員を超過していないこと。

ツ 栄養改善加算

150 単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして京都市長に届け出て，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（以下この注及びワにおいて「栄養改善サービス」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 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、介護職員、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 利用者の数が定員を超過していないこと。

ネ 口腔機能向上加算 150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして京都市長に届け出て、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、個別的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（以下この注及びナにおいて「口腔機能向上サービス」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 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。

ロ 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、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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 利用者の数が定員を超過していないこと。

ナ 選択的サービス複数実施加算

注 次に掲げるイ又はロの基準に適合しているものとして、京都市長に届け出た指定短時間型デイサービス事業所が、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。

イ 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 480単位

次のいずれにも適合していること。

- (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」という。）のうち、2種類のサービスを実施していること。
- (2) 利用者が指定短時間型デイ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。

ロ 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ） 700単位

次のいずれにも適合していること。

- (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) イ(2)及び(3)の基準に適合すること。

ラ 事業所評価加算 120単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成27年3月23日厚生労働省告示第95号」で定める基準をいう。）に適合しているものとして京都市長に届け出た指定短時間型デイサービス事業所において、評価対象期間（「平成27年3月23日厚生労働省告示第94号」で定める期間をいう。）の満了日の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。

ム 看護職員配置加算

注 次のいずれにも適合しているものとして、京都市長へ届け出た指定短時間型デイサービス事業所が利用者に対し指定短時間型デイサービスを行った場合は、1月につき所定単位数に加算する。

イ 短時間型デイサービスの単位ごとに、専ら当該短時間型デイサービスの提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。

ロ 利用者の数が定員を超過していないこと。

(一) 所定単位数をイ, ハ, ホ, ト, リ, ル, ワ, ヨにおいて算定する場合
250単位

(二) 所定単位数をロ, ニ, ヘ, チ, ヌ, ヲ, カ, タにおいて算定する場合
500単位

ウ サービス提供体制強化加算

注 次に掲げるイ, ロ又はハの基準に適合しているものとして, 京都市長に届け出た指定短時間型デイサービス事業所が利用者に対し指定短時間型デイサービスを行った場合は, 当該基準に掲げる区分に従い, 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。当該加算については, 第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

イ サービス提供体制強化加算 (I) イ

次のいずれにも適合すること

(1) 指定短時間型デイ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100分の50以上であること。

(2) 利用者の数が定員を超過していないこと。

(一) 所定単位数をイ, ハ, ホ, ト, リ, ル, ワ, ヨにおいて算定する場合
72単位

(二) 所定単位数をロ, ニ, ヘ, チ, ヌ, ヲ, カ, タにおいて算定する場合
144単位

ロ サービス提供体制強化加算 (I) ロ

次のいずれにも適合すること。

(1) 指定短時間型デイ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100分の40以上であること。

(2) 利用者の数が定員を超過していないこと。

(一) 所定単位数をイ, ハ, ホ, ト, リ, ル, ワ, ヨにおいて算定する場合
48単位

(二) 所定単位数をロ, ニ, ヘ, チ, ヌ, ヲ, カ, タにおいて算定する場合
96単位

ハ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

次のいずれにも適合すること。

(1) 指定短時間型デイサービス事業所を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分30以上であること。

(2) 利用者の数が定員を超過していないこと。

(一) 所定単位数をイ，ハ，ホ，ト，リ，ル，ワ，ヨにおいて算定する場合 24単位

(二) 所定単位数をロ，ニ，ヘ，チ，ヌ，ヲ，カ，タにおいて算定する場合 48単位

キ 生活機能向上連携加算 200単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準（通所介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）における生活機能向上連携加算の基準をいう。ただし、当該基準において指定通所介護事業所とあるのは指定短時間型デイサービス事業所と読み替えるものとする。）に適合しているものとして京都市長に届け出た指定短時間型デイサービス事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、1月につき所定単位数を加算する。ただし、ソを算定している場合は、1月につき100単位を加算する。

ク 栄養スクリーニング加算 5単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準（通所介護費（「平成12年2月10日厚生省告示第19号」で定めるものをいう。）における栄養スクリーニング加算の基準をいう。）に適合する指定短時間型デイ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にあっては、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地域包括支援センター職員等に提供した場合に、1回につき所定単位数を加算する。ただし、当該利用者について当該事業所以外で既に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せず、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。

オ 介護職員処遇改善加算

(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×59／1000

注1 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成30年3月22日老発0322第2号」で定める基準をいう。）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京都市長に届け出た指定短時間型デイサービス事業所が、利用者に対し、短時間型デイサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。

注2 介護職員処遇改善加算に使用する所定単位数は、イからノまでによりそれぞれに算定された単位数とする。

注3 介護職員処遇改善加算は、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

ク 介護職員等特定処遇改善加算

(1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×12／1000

(2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×10／1000

注1 別に厚生労働大臣が定める基準（「平成31年4月12日老発0412第8号」で定める基準をいう。）に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして京都市長に届け出た指定短時間型デイサービス事業所が、利用者に対し、短時間型デイサービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、所定単位数に加算する。ただし、当該基準に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、当該基準に掲げるその他の加算は算定しない。

算定に当たっては、介護職員処遇改善加算（Ⅰ）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）イを算定していることを要件とする。

注2 介護職員等特定処遇改善加算に使用する所定単位数は、イからノまでにより算定した単位数の合計とする。

注3 介護職員等特定処遇改善加算は、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

6 短期集中運動型デイサービス費

- イ 短期集中運動型デイサービス費（Ⅰ） 2, 648 単位
（1月につき 送迎あり 週2回程度サービスを行う計画がある場合）
- ロ 短期集中運動型デイサービス費（Ⅱ） 3, 972 単位
（1月につき 送迎あり 週3回程度サービスを行う計画がある場合）
- ハ 短期集中運動型デイサービス費（Ⅲ） 1, 896 単位
（1月につき 送迎なし 週2回程度サービスを行う計画がある場合）
- ニ 短期集中運動型デイサービス費（Ⅳ） 2, 844 単位
（1月につき 送迎なし 週3回程度サービスを行う計画がある場合）

注1 別に京都市長が定める施設基準に適合するものとして京都市長に届け出た指定短期集中運動型デイサービス事業所において、指定短期集中運動型デイサービスを行った場合に、送迎の有無及びサービス利用の頻度に応じて、それぞれ所定単位数を算定する。

注2 イからニまでについて、利用者が一の指定短期集中運動型デイサービス事業所において短期集中運動型デイサービスを受けている間は、当該指定短期集中運動型デイサービス事業所以外の指定短期集中運動型デイサービス事業所が短期集中運動型デイサービスを行った場合に、短期集中運動型デイサービス費は、算定しない。

注3 短期集中運動型デイサービスの利用を終了した者について、改めて、短期集中運動型デイサービスを提供する場合、原則として、前の短期集中運動型デイサービスの利用を終了した日から起算して6月の間は当該利用者に対する短期集中運動型デイサービス費は算定しない。

注4 短期集中運動型デイサービスのサービス提供に係る所要時間については、原則として、1時間以上とする。

注5 イからニまでについて、利用者の数が定員を超えている場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

注6 指定短期集中運動型デイサービス事業所の従業者が別に厚生労働大臣が定める地域（「平成21年3月13日厚生労働省告示第83号二」で定める地域をいう。）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定短期集中運動型デイサービスを行った場合は、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する。当該加算については、第16条に規定する支給限度額の管理の対象外とする。

ホ 栄養改善加算

150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして京都市長に届け出て、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（以下この注において「栄養改善サービス」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 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、介護職員、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 利用者の数が定員を超過していないこと。

へ 口腔機能向上加算

150単位

注 次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして京都市長に届け出て、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、個別的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（以下この注において「口腔機能向上サービス」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 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。

ロ 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、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。

ハ 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。

ニ 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。

ホ 利用者の数が定員を超過していないこと。

ト 訪問支援加算（1回につき） 292単位

注 指定短期集中運動型デイサービス事業所のサービス計画作成者又は主任指導員が短期集中運動型デイサービス計画に基づき，短期集中運動型デイサービスの利用者の居宅を訪問し，居宅及び地域の状況を確認したうえで，サービス終了後も利用者自身がセルフケアを継続し，地域で自分らしい暮らしが続けられるよう，1回当たり20分以上セルフケアの方法等についての指導を行った場合に，1月に2回を限度として1月に所定単位数を加算する。

7 日割算定事由

<日割請求の対象事由と起算日>

対象サービス	月途中の事由		起算日（※3）
訪問型サービス 通所型サービス	開 始	区分変更（要支援1⇔要支援2）（※2）	変更日
		区分変更（事業対象者⇔要支援）（※2）	
		区分変更（要介護→要支援・事業対象者） 事業所の変更（同一サービスのみ）（※1） 事業開始（指定有効期間開始） 事業所指定効力停止の解除	契約日
		利用者との契約開始	契約日
		介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予 防認知症対応型共同生活介護の退居（※1）	退去日の翌日
		介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除	契約解除日の翌日
		介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期 入所療養介護の退所（※1）	退所日の翌日
		終 了	区分変更（要支援1⇔要支援2）（※2）
	区分変更（事業対象者⇔要支援）（※2）		
	区分変更（要支援・事業対象者→要介護） 事業所の変更（同一サービスのみ）（※1） 事業廃止（指定有効期間満了） 事業所指定効力停止の開始		契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	利用者との契約解除		契約解除日
	介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予 防認知症対応型共同生活介護の入居（※1）		入居日の前日
	介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の 登録開始（※1）		サービス提供日 (通い、訪問又は 宿泊)の前日
	介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期 入所療養介護の入所（※1）	入所日の前日	

- ※1 利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合、京都市に対しては、月額包括報酬で算定可能とする。
- ※2 報酬区分が変更となる場合のみ日割算定の対象とする。
- ※3 終了の起算日は、引き続き月途中から開始事由がある場合についてはその前日とする。