

横浜市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱

制定 平成27年12月18日 健高在第893号（局長決裁）

最近改正 令和4年10月1日 健高在第402号（局長決裁）

（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項に規定する地域支援事業として横浜市が実施する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「横浜市総合事業」という。）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。）、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。）、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。以下「指針」という。）及び地域支援事業の実施について（平成18年6月9日老発第060901号厚生労働省老健局長通知。以下「通知」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。

（用語の定義）

第2条 この要綱における用語の定義は、法、政令、省令、指針及び通知で使用する用語の例による。

（事業の目的）

第3条 横浜市総合事業は、次に掲げることを目的に行う。

- (1) 高齢者が要支援・要介護状態になることをできるだけ予防するとともに、高齢者自身の力を活かした自立に向けた支援を行う。
- (2) 高齢者が住み慣れた地域の中で、人とつながり、いきいきと暮らしていくことができる、多様で柔軟な生活支援が受けられる地域づくりを行う。

（事業の内容）

第4条 市長は、横浜市総合事業として、次に掲げる事業を行う。

- (1) 介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）（法第115条の45第1項第1号に規定する事業をいう。）

ア 訪問型サービス（第1号訪問事業）

(ア) 横浜市訪問介護相当サービス

指定事業者により実施する旧介護予防訪問介護に相当するもの

(イ) 横浜市訪問型生活援助サービス

指定事業者により実施する旧介護予防訪問介護に係る基準よりも緩和した基準によるもの

(ウ) 横浜市訪問型支援

補助の方法により実施する住民主体のボランティア等により提供される生活援助等の支援

(エ) 横浜市訪問型短期予防サービス

保健・医療の専門職により提供される支援で、3箇月から6箇月までの短期間で行われるもの

イ 通所型サービス（第1号通所事業）

(ア) 横浜市通所介護相当サービス

指定事業者により実施する旧介護予防通所介護に相当するもの

(イ) 横浜市通所型支援

補助の方法により実施する定期的な利用が可能な自主的な通いの場で住民主体のボランティア等により提供される支援

ウ その他生活支援サービス（第1号生活支援事業）

(ア) 横浜市配食支援

補助の方法により実施する住民主体のボランティア等が見守りとともに栄養改善を目的とした配食を行う支援

(イ) 横浜市見守り支援

補助の方法により実施する住民主体のボランティア等が行う定期的な安否確認、緊急時の対応及び訪問による見守りを行う支援

エ 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

地域包括支援センターにより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（法第115条の45第1項第2号に規定する事業をいう。）

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

（第1号事業の対象者）

第5条 前条第1項第1号に掲げる事業の利用の対象者は、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号に掲げる第1号被保険者（以下「事業対象者」という。）

(3) 前条第1項第1号ア(ウ)、イ(イ)及びウに掲げる事業（以下「補助事業」という。）を、居宅要支援被保険者又は事業対象者のときから継続して利用する居宅要介護被保険者（補助事業及びそれに伴う介護予防ケアマネジメントの利用に限る。）

（第1号事業支給費の額）

第6条 省令第140条の63の2第1項第1号イ及び同項第3号イの規定により市長が定める第1号事業支給費の額は、別表に掲げる1単位の単価に別添に掲げる単位数を乗じて算定した額（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とする。）の100分の90に相当する額とする。

- 2 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政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等（次項に規定する居宅要支援被保険者等を除く。）に係る第1号事業支給費について同条第1項の規定を適用する場合には、前項中「100分の90」とあるのは「100分の80」とする。
- 3 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前項の政令で定める額を超える政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等が受ける同条第1項に係る第1号事業支給費について、同条第1項中「100分の90」とあるのは「100分の70」とする。
- 4 前各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号事業支給費に係る支給限度額）

第7条 居宅要支援被保険者の第1号事業支給費に係る支給限度額は、法第55条第1項の例による。

- 2 居宅要支援被保険者が第4条第1項第1号ア(ア)、(イ)及びイ(ア)に掲げる事業と、介護予防サービス若しくはこれに相当するサービス又は地域密着型介護予防サービス若しくはこれに相当するサービス（以下、「介護予防サービス等」という。）を併せて利用した場合の当該居宅要支援被保険者の第1号事業支給費及び介護予防サービス等の支給額の合計は、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支給区分限度基準額（平成12年厚生省告示第33号。以下「告示第33号」という。）第2号に規定する額を上限とする。
- 3 第1項の規定を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支給区分限度基準額に相当する額は、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。

（第1号事業支給費に係る審査及び支払）

第8条 市長は、第1号事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を、法第115条の45の3第6項の規定により神奈川県国民健康保険団体連合会に委託して行う。

（高額介護予防サービス費等相当事業）

第9条 市長は、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。）を行う。

- 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。

（償還給付等の手続）

第10条 第1号事業支給費に係る償還給付及び高額介護予防サービス費等相当事業費の支給に関する手続については、横浜市介護保険条例等施行規則（平成12年3月31日規則第44号）第18条及び健康福祉局長が別に定める横浜市介護保険関係申請・通知等事務取扱要綱（以下「申請・通知等事務取扱要綱」という。）の保険給付に関する規

定を準用する。

- 2 申請及び支給決定等に係る様式は、申請・通知等事務取扱要綱に定める保険給付に係る様式を用いるものとする。

(第1号事業支給費の額の特例)

第11条 区長は、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、健康福祉局長が別に定める横浜市介護保険給付の額の特例事務取扱要領の規定を準用する。
- 3 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号事業の実施方法)

第12条 第4条第1項第1号ア(ア)、(イ)及びイ(ア)に掲げる事業は、法第115条の45の3第1項の規定による指定事業者が、健康福祉局長が別に定める基準に従い事業を行うものとする。

(指導及び監査)

第13条 市長は、横浜市総合事業の適切かつ有効な実施のため、横浜市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。

(委任)

第14条 この要綱に定めるもののほか、横浜市総合事業の実施に関し必要な事項は、健康福祉局長が定める。

附 則

この要綱は、平成28年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年7月15日から施行する。

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。

ただし、第11条第1項第1号アに規定するサービス提供責任者について、この要綱の適用の際現にその業務に従事している者であつて、厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者（平成30年3月22日厚生労働省告示第78号）による改正前の厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者第3号に該当するものについては、平成31年3月31日までの間は、引き続き当該サービス提供責任者の業務に従事することができる。

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。

附 則

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

別表（第6条）

サービス種類	1単位の単価
横浜市訪問介護相当サービス	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。）の規定により、10円に横浜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。
横浜市訪問型生活援助サービス	
横浜市通所介護相当サービス	単価告示の規定により10円に横浜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。

別添

横浜市訪問介護相当サービス費、横浜市訪問型生活援助サービス費及び横浜市通所介護相当サービス費は、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、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「報酬告示」という。）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）によるものとする。

1 横浜市訪問介護相当サービス費

- イ 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）
- ロ 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）
- ハ 訪問型サービス費Ⅲ 3,727単位
（事業対象者・要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問）
- ニ 訪問型サービス費Ⅳ 268単位
（事業対象者・要支援1・2 1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合）
- ホ 訪問型サービス費（短時間サービス） 167単位
（事業対象者・要支援1・2 1回につき 主に身体介護を行う場合 1月につき22回まで算定可能）
- へ 初回加算 200単位（1月につき）
- ト 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（1月につき）
 - （2）生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位（1月につき）
- チ 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×137/1000
 - （2）介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位×100/1000
 - （3）介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位×55/1000
- リ 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×63/1000
 - （2）介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位×42/1000
- ヌ 介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位×24/1000

注1 生活援助従事者研修の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月においてイからヌを算定しない。

注2 イからホまでについて、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、所定単位数に90/100を乗じ

る（以下この注において「同一建物減算」という。）。なお、同一建物減算を算定する場合であっても、支給限度基準額の算定にあたっては、減算する前の所定単位数を用いることとする。

注3 チについて、所定単位数はイからトまでにより算定した単位数の合計。

注4 リについて、所定単位数はイからトまでにより算定した単位数の合計。算定にあたっては、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、（1）の算定にあたっては、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）又は（Ⅱ）を算定していることを要件とする。なお、（1）か（2）のいずれかの加算を算定している場合において、一方の加算は算定しない。

注5 ヌについて、所定単位数はイからトまでにより算定した単位数の合計。算定にあたっては、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。

注6 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。

2 横浜市訪問型生活援助サービス費

イ 生活援助サービス費Ⅰ 1,058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）

ロ 生活援助サービス費Ⅱ 2,114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）

ハ 生活援助サービス費Ⅲ 3,354単位

（事業対象者・要支援2 1月につき・週2回を超える程度の訪問）

ニ 生活援助サービス費Ⅳ 241単位

（事業対象者・要支援1・2 1回につき・1月の中で全部で4回までのサービスを行った場合）

ホ 初回加算 200単位（1月につき）

注1 イからニまでについて、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、所定単位数に90/100を乗じる。なお、建物の範囲については、報酬告示における訪問型サービスの取扱いに準ずる。

3 横浜市通所介護相当サービス費

イ 通所型サービス費1 1,672単位

（事業対象者・要支援1 1月につき・週1回程度の通所）

ロ 通所型サービス費/22 1,672単位

（要支援2 1月につき・週1回程度の通所）

ハ 通所型サービス費2 3,428単位

（事業対象者・要支援2 1月につき・週2回程度の通所）

- ニ 生活機能向上グループ活動加算 100単位（1月につき）
- ホ 運動器機能向上加算 225単位（1月につき）
- へ 若年性認知症利用者受入加算 240単位（1月につき）
- ト 栄養アセスメント加算 50単位（1月につき）
- チ 栄養改善加算 200単位（1月につき）
- リ 口腔機能向上加算
 - （1）口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位（1月につき）
 - （2）口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位（1月につき）
- ヌ 選択的サービス複数実施加算
 - （1）選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）
 - ①運動器機能向上及び栄養改善 480単位（1月につき）
 - ②運動器機能向上及び口腔機能向上 480単位（1月につき）
 - ③栄養改善及び口腔機能向上 480単位（1月につき）
 - （2）選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）
 - 運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上 700単位（1月につき）
- ル 事業所評価加算 120単位（1月につき）
- ヲ サービス提供体制強化加算
 - （1）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
 - ①事業対象者・要支援1 88単位（1月につき・週1回程度の通所）
 - ②要支援2 88単位（1月につき・週1回程度の通所）
 - ③事業対象者・要支援2 176単位（1月につき・週2回程度の通所）
 - （2）サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
 - ①事業対象者・要支援1 72単位（1月につき・週1回程度の通所）
 - ②要支援2 72単位（1月につき・週1回程度の通所）
 - ③事業対象者・要支援2 144単位（1月につき・週2回程度の通所）
 - （3）サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
 - ①事業対象者・要支援1 24単位（1月につき・週1回程度の通所）
 - ②要支援2 24単位（1月につき・週1回程度の通所）
 - ③事業対象者・要支援2 48単位（1月につき・週2回程度の通所）
- ワ 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（1月につき）
 - 3月に1回を限度とする。
 - （2）生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位（1月につき）
 - 運動器機能向上加算を算定している場合には、100単位（1月につき）
- カ 口腔・栄養スクリーニング加算
 - （1）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位（1回につき）
 - 6月に1回を限度とする。
 - （2）口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位（1回につき）
 - 6月に1回を限度とする。
- ヨ 科学的介護推進体制加算 40単位（1月につき）

タ 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×59/1000

(2) 介護職員処遇改善加算 (II) 所定単位×43/1000

(3) 介護職員処遇改善加算 (III) 所定単位×23/1000

レ 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×12/1000

(2) 介護職員等特定処遇改善加算 (II) 所定単位×10/1000

ソ 介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位×11/1000

注1 イからハマまでについて、利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注2 イからハマまでについて、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数に70/100を乗じる。

注3 イからハマまでについて、事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを行う場合は、それぞれ以下のとおり減算する(以下この注において「同一建物減算」という。)。なお、同一建物減算を算定する場合であっても、支給限度基準額の算定にあたっては、減算する前の所定単位数を用いることとする。

イ及びロ 376単位

ハ 752単位

注4 タについて、所定単位はイからヨまでにより算定した単位数の合計。

注5 レについて、所定単位はイからヨまでにより算定した単位数の合計。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、(1)の算定に当たっては、サービス提供体制強化加算(I)又は(II)を算定していることを要件とする。なお、(1)か(2)のいずれかの加算を算定している場合において、一方の加算は算定しない。

注6 ソについて、所定単位はイからヨまでにより算定した単位数の合計。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。

注7 サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目である。