

文京区総合サービス事業実施要綱

28 文福高第 688 号平成 28 年 7 月 29 日区長決定
29 文福高第 1387 号平成 30 年 3 月 30 日一部改正
30 文福高第 721 号平成 30 年 9 月 28 日一部改正
30 文福高第 1470 号平成 31 年 3 月 29 日一部改正
2019 文福高第 807 号令和元年 9 月 13 日一部改正
2019 文福高第 1444 号令和 2 年 1 月 31 日一部改正
2020 文福介第 2793 号令和 3 年 3 月 31 日一部改正
2021 文福介第 1641 号令和 3 年 9 月 30 日一部改正
2021 文福介第 3032 号令和 4 年 3 月 25 日一部改正
2022 文福介第 1460 号令和 4 年 9 月 22 日一部改正
2023 文福介第 1944 号令和 5 年 9 月 29 日一部改正
2023 文福介第 3600 号令和 6 年 3 月 29 日一部改正
2024 文福介第 3411 号令和 7 年 3 月 31 日一部改正

目次

第 1 章 総則（第 1 条―第 4 条）

第 2 章 総合サービス事業の利用等（第 5 条―第 10 条）

第 3 章 指定サービスの提供者の指定等（第 11 条―第 29 条の 4）

第 4 章 高額介護予防サービス事業費等の支給（第 30 条・第 31 条）

第 5 章 雑則（第 32 条）

付則

第 1 章 総則

（目的）

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 4 第 1 項の規定に基づき文京区（以下「区」という。）が実施する介護予防・日常生活支援総合事業のうち、同項第 1 号に規定する第一号事業の実施に必要な事項を定め、もって被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防するとともに、要支援状態となった場合においても地域において自立した日常生活を送ることができるよう支援することを目的とする。

（定義）

第 2 条 この要綱において「総合サービス事業」とは、区が実施する第一号事業をいう。

2 前項に規定するもののほか、この要綱において使用する用語の意義は、法、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。）、介護保険法施行規則第 140 条の 6 第 3 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）、介護保険法施行規則第 140 条の 6 第 3 の 6 第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和 6 年厚生労働省告示第 84 号。以下「基準告示」という。）で使用する用語の例による。

（総合サービス事業の構成）

第 3 条 総合サービス事業は、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（令和6年厚生労働省告示第168号。以下「指針」という。）における分類に基づき、次に掲げる事業（以下「サービス等」という。）で構成する。

- (1) 従前相当サービスに相当する訪問型サービス（以下「訪問型従前相当サービス」という。）
- (2) サービス・活動Aに相当する訪問型サービス（以下「訪問型サービスA」という。）
- (3) サービス・活動Bに相当する訪問型サービス（以下「訪問型サービスB」という。）
- (4) サービス・活動Cに相当する訪問型サービス（以下「訪問型サービスC」という。）
- (5) 従前相当サービスに相当する通所型サービス（以下「通所型従前相当サービス」という。）
- (6) サービス・活動Aに相当する通所型サービス（以下「通所型サービスA」という。）
- (7) サービス・活動Cに相当する通所型サービス（以下「通所型サービスC」という。）
- (8) ケアマネジメントA、ケアマネジメントB及びケアマネジメントCに相当する介護予防ケアマネジメント

（サービス等の内容）

第4条 訪問型サービスB、訪問型サービスC及び通所型サービスCを除くサービス等の内容は、別表第1に定めるとおりとする。

2 訪問型サービスB、訪問型サービスC及び通所型サービスCの内容及び当該事業の実施に必要な事項は、この要綱とは別に定める。

第2章 総合サービス事業の利用等

（利用対象者）

第5条 サービス等の利用対象者は、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。以下「基準」という。）に該当する第1号被保険者（以下「事業対象者」という。）
- (3) 居宅要介護被保険者であって、要介護認定を受ける日以前に前2号のいずれかに該当し、訪問型サービスBを受けていたもののうち、要介護認定を受けた日以後も継続的に同サービスを受けるもの（以下「継続利用要介護者」という。）

（対象者要件の確認）

第6条 事業対象者の判定に当たっては、基準に定めるところにより、基本チェックリスト（別記様式第1号）を使用して行う。

2 前項の判定は、地域包括支援センターにおいて、同センターの職員が、原則として、本人と面接して行うものとする。ただし、本人が外出に支障がある場合等は、電話又は家族の来所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により行うことができる。

3 前項の規定にかかわらず、訪問型サービスC又は通所型サービスCの対象要件の確認は、区長が郵送により調査し、判定することができる。

（サービス等の利用）

第7条 サービス等の利用を希望する事業対象者は、被保険者証を添えて、介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書（別記様式第2号）により、介護予防ケアマネジメントを依頼する旨を区長に届け出るものとする。

2 区長は、事業対象者から前項の規定による届出があったときは、当該者が事業対象者である旨を記載した被保険者証を交付しなければならない。ただし、前条の判定により事業対象者となった者のうち、訪問型サービスC又は通所型サービスCのみの利用を希望するものについて

は、被保険者証の交付を省略することができる。

- 3 前項の規定により被保険者証の交付を受けた事業対象者は、第1項の規定により届け出た介護予防ケアマネジメントの実施者が次条第3項の規定による委託により変更になった場合には、介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書により、その旨を区長に届け出るものとする。

（介護予防ケアマネジメント）

第8条 地域包括支援センターは、次に掲げるときは、当該者に対し、提供するサービス等の内容等について説明し、同意を得た上で、介護予防ケアマネジメントを行わなければならない。

- (1) 前条第1項の規定による依頼について区長から要請があったとき。
- (2) 居宅要支援被保険者からサービス等のみの利用希望の申出があったとき。
- (3) 継続利用要介護者から訪問型サービスBのみの利用希望の申出があったとき。

- 2 地域包括支援センターは、前項の規定による介護予防ケアマネジメントの実施に当たり、居宅要支援被保険者が予防給付を利用することが判明したときは、法第115条の22の規定による指定介護予防支援事業者として指定介護予防支援を行い、介護予防サービス計画を作成する。

- 3 第1項の規定にかかわらず、地域包括支援センターは、区長が必要があると認めたときは、訪問型サービスB、訪問型サービスC又は通所型サービスCを含まない介護予防ケアマネジメントに限り、指定居宅介護支援事業者に委託することができる。この場合において、前項の規定は、指定居宅介護支援事業者について準用する。

- 4 指定介護予防支援事業者（法第115条の22第1項の規定により区長が指定した指定居宅介護支援事業者に限る。以下「指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者」という。）は、居宅要支援被保険者が予防給付に加えて訪問型従前相当サービス又は訪問型サービスA及び通所型従前相当サービス又は通所型サービスA（以下「指定サービス」という。）を利用するときは、指定サービスの利用を含めた介護予防サービス計画を作成する。

（給付管理）

第9条 指定介護予防支援事業者は、法第8条の2第16項の規定による指定介護予防支援の実施に当たり、本要綱に基づくサービスを介護予防サービス計画に位置づける場合は、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）における介護予防サービス費等区分支給限度基準額（以下「要支援支給限度額」という。）に規定するそれぞれの要支援支給限度額の範囲内において、次の各号に係る給付費用を一体的に管理する。

- (1) 予防給付
- (2) 指定サービス

- 2 地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントの実施に当たり、事業対象者が指定サービスを利用する場合は、要支援支給限度額における要支援1までを原則とし、給付費用を管理する。

- 3 前項の規定にかかわらず、地域包括支援センターは、指定サービスを利用する事業対象者の状態により区長が必要があると認めたときは、要支援支給限度額の範囲内において、給付費用を管理する。

（サービス等の利用の終了）

第10条 区長は、サービス等の利用者（第14条第3項並びに第28条第2項及び第3項を除

き、以下「利用者」という。)が次の各号のいずれかに該当したときは、当該利用者に係るサービス等の利用を終了するものとする。

- (1) 死亡したとき。
- (2) 第5条に規定する要件を欠くに至ったとき。
- (3) サービス等の利用を終了することを申し出たとき。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、利用者がサービス等の利用を終了することが適当であると区長が認めたとき。

第3章 指定サービスの提供者の指定等

(指定サービスの提供者の指定要件)

第11条 指定サービスを提供する者は、第17条第1項又は第2項に規定する基準を満たしている事業者とし、文京区暴力団排除条例(平成24年3月文京区条例第4号)第2条第3号に規定する暴力団関係者でないものとする。

(指定の申請等)

第12条 指定サービスを提供しようとする者(以下この条において「申請者」という。)は、指定申請書及び介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書(以下「算定に係る届出書」という。)により、区長にその旨を申請し、指定事業者として指定を受けなければならない。

- 2 前項に規定する指定申請書は厚生労働大臣が定める様式により、算定に係る届出書は厚生労働省老健局長が定める様式によるものとする。
- 3 区長は、第1項の規定による申請があったときは、速やかに指定事業者としての適否について審査し、文京区総合サービス事業指定事業者指定通知書(別記様式第3号。以下「指定通知書」という。)又は文京区総合サービス事業指定事業者不指定通知書(別記様式第4号。以下「不指定通知書」という。)により、申請者に通知するものとする。
- 4 前項の規定による審査に当たり、区長は、申請者に対し、当該審査に必要となる書類の提出を求めることができる。
- 5 指定事業者の指定が有効となる期間(以下「指定有効期間」という。)は、省令第140条の63の7に基づき第3項の規定により指定した日から6年を経過する日とする。

(指定の更新)

第13条 指定有効期間の満了日の翌日以後も指定サービスを実施しようとする指定事業者(以下この条において「申請者」という。)は、指定更新申請書及び算定に係る届出書により、区長に当該指定有効期間に係る更新の申請をしなければならない。

- 2 前項に規定する指定更新申請書は、厚生労働大臣が定める様式によるものとする。
- 3 申請者は、第1項の規定により指定の更新を申請する場合において、区長が必要であると認めたときは、当該申請と併せて他の指定サービスに係る指定の更新を申し出ることができる。
- 4 区長は、第1項に規定する申請(前項の規定による更新の申出を含む。)があったときは、速やかに指定有効期間の更新の適否について審査し、指定通知書又は不指定通知書により、申請者に通知するものとする。
- 5 前項の規定による審査に当たり、区長は、申請者に対し、当該審査に必要となる書類の提出を求めることができる。
- 6 指定有効期間内において、指定事業者が当該期間の満了に伴う指定の更新の手続を行わなか

った場合又は第15条の規定により当該指定を取り消された場合は、当該指定事業者に係る指定サービスの指定は、取り下げられ、又は取り消されたものとみなす。

(変更等の届出等)

第14条 指定事業者は、当該指定に係る申請内容に変更があったときは、変更届出書を当該変更が生じた日から10日以内に区長に提出しなければならない。

2 指定事業者は、指定サービスを廃止し、又は休止しようとするときは、廃止・休止届出書を、当該指定サービスを廃止し、又は休止しようとする日の1月前までに区長に提出しなければならない。

3 指定事業者は、前項の規定による廃止又は休止の届出をしたときは、当該廃止又は休止しようとする日の前1月において指定サービスを受けていた利用者であって、当該指定サービスの廃止又は休止の日以後においても引き続き当該指定サービスに相当するサービスの提供を希望するものに対し、必要なサービスが継続的に提供されるよう関係機関との連絡調整を十分に行うとともに、便宜の提供を行わなければならない。

4 第2項の規定により指定サービスを休止した指定事業者が当該指定サービスを再開したときは、再開届出書を当該再開した日から10日以内に区長に提出しなければならない。

5 第1項、第2項及び前項に規定する届出書は、厚生労働大臣が定める様式によるものとする。

(指定の取消し等)

第15条 区長は、法第115条の45の9の規定により指定事業者としての指定を取り消したとき又は期間を定めて当該指定の全部若しくは一部の効力を停止したときは、文京区総合サービス事業指定事業者指定取消・停止通知書（別記様式第5号）により、当該事業者に通知するものとする。

(関係機関への情報提供)

第16条 区長は、指定事業者について、第12条の規定により指定し、第13条の規定により指定の更新をし、若しくは前条の規定により指定を取り消し、若しくは停止したとき又は指定事業者が第14条第2項の規定により指定サービスを廃止し、休止し、若しくは同条第4項の規定により当該指定サービスを再開したときは、東京都及び東京都国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第83条に規定する国民健康保険団体連合会であって、同法第84条の規定に基づく東京都知事の認可を受けて設立された団体をいう。以下「国保連」という。）等に対し、当該指定事業者に関する情報のうち次に掲げる事項について提供するものとする。

(1) 事業所の名称及び所在地

(2) 事業所の指定の申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名

(3) 指定年月日、指定更新年月日及び指定有効期間の満了日

(4) 事業開始年月日（事業廃止年月日、事業休止年月日、事業再開年月日、指定取消年月日又は指定停止期間）

(5) 運営規程（省令第140条の63の5第1項第8号に規定する運営規程をいう。以下同じ。）

(6) 事業所指定番号

(運営、人員及び設備等の基準)

第17条 訪問型従前相当サービス又は通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、介護サービスと一体的な運用による指定サービス事業の実施を基本とし、法及び省令その他の関係法令に規定する運営、人員及び設備等の基準を遵守しなければならない。この場合において、基準告示中「指定相当訪問型サービス」とあるのは「訪問型従前相当サービス」と、「指定相当通所型サービス」とあるのは、「通所型従前相当サービス」と読み替えるものとする。

2 訪問型サービスA又は通所型サービスAを行う指定事業者は、介護サービスと一体的な運用による指定サービス事業の実施を基本とし、法、省令及び別表第2に規定する運営、人員及び設備等の基準を遵守しなければならない。

(介護保険等関連情報等の活用)

第17条の2 訪問型従前相当サービス又は通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、当該サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

(認知症介護に係る基礎的な研修の受講)

第17条の3 通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

(ハラスメント対策の責務)

第17条の4 指定事業者は、適切な指定サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

(業務継続計画の策定等)

第17条の5 訪問型従前相当サービス又は通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する当該サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 訪問型従前相当サービス又は通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 訪問型従前相当サービス又は通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(揭示)

第18条 指定事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下「重要事項」という。）を揭示しなければならない。

2 指定事業者は、重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることを可能とすることにより、同項の規定による事業所の揭示に代えることができる。

3 指定事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

(記録及び評価)

第19条 指定事業者、地域包括支援センターの運営事業者及び当該地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメントの委託を受けた指定居宅介護支援事業者並びに指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者（以下「指定事業者等」という。）は、その実施する事業の円滑な運営に資するため、事業の種別に応じて日報及びサービス提供記録票等の必要な帳票を整備しなければならない。

2 指定事業者等は、前項の規定により整備する帳票のうち、第1号から第3号までの記録についてはその完結の日から5年間、第4号から第7号までの記録についてはその完結の日から2年間保存しなければならない。

- (1) 勤務の体制に係る記録
- (2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (3) 指定サービスの費用の請求に関して国保連に提出したものの写し
- (4) 提供したサービスに係る利用者又はその家族からの苦情の内容等の記録
- (5) サービス提供により発生した事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
- (6) 利用者に係るサービス計画書
- (7) 従事者が受講した一定の研修に係る記録
(衛生管理等)

第20条 通所型サービスを行う指定事業者は、利用者が使用する施設、食器その他の設備及び飲料水を衛生的に管理するほか、衛生上必要な措置を講じなければならない。

2 訪問型従前相当サービス又は通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うものを含む。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

3 訪問型サービスA又は通所型サービスAを行う指定事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、必要な措置を講じなければならない。

（秘密保持及び個人情報の保護）

第21条 指定事業者及びその従事者は、指定サービスの提供に当たり知り得た情報について、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57条）の定めるところに従わなければならない。指定事業者又はその従事者でなくなった後も同様とする。

（賠償責任）

第22条 指定事業者は、その指定サービスの提供等において、自らの責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体又は財産に損害を与えたときは、これを賠償しなければならない。

（緊急時の対応）

第23条 指定事業者は、その指定サービスの提供等を行っている際に利用者の体調に急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかにその主治医等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。

（事故発生時の対応）

第24条 指定事業者は、利用者に対する指定サービスの提供により事故が発生した場合は、区、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しなければならない。

(非常災害対策)

第24条の2 通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

2 通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

3 通所型サービスAを行う指定事業者は、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備するとともに、必要な措置を講じなければならない。

(虐待の防止)

第24条の3 訪問型従前相当サービス又は通所型従前相当サービスを行う指定事業者は、虐待の防止のための措置に関する事項についての運営規程を定めるとともに、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

(2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。

(3) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

2 訪問型サービスA又は通所型サービスAを行う指定事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、必要な措置を講じなければならない。

(介護予防ケアマネジメントを実施する者等との連携)

第25条 指定事業者は、その指定サービスの提供等を行うに当たり、介護予防ケアマネジメントを実施する者に対し、利用者に係る指定サービスの提供状況等について適宜報告しなければならない。

2 前項に定めるもののほか、指定事業者は、保健医療サービス又は福祉サービス等を提供する者と密接な連携を図るよう努めなければならない。

(相談及び苦情対応)

第26条 区長は、利用者及びその家族からの総合サービス事業に関する相談及び苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置その他必要な措置を講じるとともに、相談及び苦情を受け付けたときは、その内容等を記録しておかななければならない。

2 前項の規定は、指定事業者について準用する。

3 利用者及びその家族は、必要があると認めるときは、国保連に対して、総合サービス事業の指定事業者に関する相談をすることができる。当該指定事業者に対して調査し、指導し、又は助言するよう国保連に申し出る場合においても同様とする。

4 指定事業者は、区及び国保連が行う調査に協力し、区及び国保連から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行い、その改善内容を区及び国保連に報告し

なければならない。

(指導及び監査)

第26条の2 区長は、指定サービスの適切かつ有効な実施のため、必要があると認める場合、指定事業者に対して、指導及び監査を行うものとする。

(費用額)

第27条 第8条第1項及び第3項(予防給付を含まない場合に限る。)に規定する介護予防ケアマネジメント並びに指定サービスの提供に要する費用の額は、別表第3及び別表第4に定めるところによる。

(支給額)

第28条 指定サービスの提供に係る支給額は、前条の規定により算定した費用の額(当該額が現に当該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。)の百分の九十に相当する額とする。

2 指定サービスの利用者の所得が、法第59条の2第1項に規定する所得の額である場合における支給額について前項の規定を適用する場合は、前項中「百分の九十」とあるのは「百分の八十」とする。

3 指定サービスの利用者の所得が、法第59条の2第2項に規定する所得の額である場合における支給額について第1項の規定を適用する場合は、第1項中「百分の九十」とあるのは「百分の七十」とする。

(代理受領方式による費用の支払)

第29条 第8条に規定する介護予防ケアマネジメント及び前条に規定する指定サービスの提供に係る費用の支払は、国保連に審査支払業務を委託することにより行うものとする。

(電磁的記録等)

第29条の2 指定事業者等は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この要綱の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている、又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。

2 指定事業者等は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この要綱の規定において書面で行うことが規定されている、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。

(申請等の手続における電子情報処理組織の使用)

第29条の3 第12条から第14条までに規定する申請又は届出は、省令第165条の7に定める電子情報処理組織を使用する方法により行うものとする。ただし、やむを得ない事情により当該方法によることができないときは、福祉部長が適当と認める方法により行うことができる。

(準用)

第29条の4 第17条の4、第17条の5、第18条、第20条第2項及び第24条の3第1

項の規定は、第8条第1項の規定により地域包括支援センターが行う介護予防ケアマネジメントについて準用する。この場合において、第17条の4及び第18条中「指定事業者」とあるのは「地域包括支援センター」と、第17条の5、第20条第2項及び第24条の3第1項中「訪問介護員等によるサービス又は通所介護事業者の従事者によるサービスを行う指定事業者」とあるのは「地域包括支援センター」と読み替えるものとする。

第4章 高額介護予防サービス事業費等の支給

(高額介護予防・生活支援サービス事業費の支給)

第30条 区長は、総合サービス事業の利用に係る利用者負担額が著しく高額であると認めるときは、当該利用者に対し、高額介護予防・生活支援サービス事業費を支給することができる。

2 法第61条の規定は、前項の規定による高額介護予防・生活支援サービス事業費の支給について準用する。

(高額医療合算介護予防・生活支援サービス事業費の支給)

第31条 区長は、総合サービス事業の利用に係る利用者負担額その他の医療保健各法に係る利用者負担額等の合計額が著しく高額であると認めるときは、当該利用者に対し、高額医療合算介護予防・生活支援サービス事業費を支給することができる。

2 法第61条の2の規定は、前項の規定による高額医療合算介護予防・生活支援サービス事業費の支給について準用する。

第5章 雑則

(委任)

第32条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行に関し必要な事項は、福祉部長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成28年8月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

なお、第28条第3項に規定する支給額は、平成30年8月1日より適用する。

付 則

この要綱は、平成30年10月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和2年2月1日から施行する。

付 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(認知症介護に係る基礎的な研修の受講に関する経過措置)

- 2 この要綱の施行の日（以下「施行日」という。）から令和6年3月31日までの間における第17条の3の規定の適用については、同条中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

（業務継続計画の策定等に関する経過措置）

- 3 施行日から令和6年3月31日までの間における第17条の5（第29条の3において準用する場合を含む。）の規定の適用については、第17条の5中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」と、「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、「行うもの」とあるのは「行うよう努めるもの」とする。

（感染症の予防及びまん延の防止のための措置に関する経過措置）

- 4 施行日から令和6年3月31日までの間における第20条（第29条の3において準用する場合を含む。）の規定の適用については、第20条中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

（虐待の防止に関する経過措置）

- 5 施行日から令和6年3月31日までの間における第24条の3（第29条の3において準用する場合を含む。）の規定の適用については、第24条の3中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。

付 則

この要綱は、令和3年10月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和4年10月1日から施行する。

付 則

（施行期日）

- 1 この要綱は、令和5年10月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この要綱の施行の際、改正前の別記様式第3号及び別記様式第6号から別記様式第8号までによる用紙で現に残存するものは、令和6年3月31日までの間、所要の修正を加え、なお使用することができる。

付 則

（施行期日）

- 1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この要綱の施行の日から令和7年3月31日までの間、第18条第3項（第29条の4において準用する場合を含む。）の規定は、適用しない。

付 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

別表第 1（第 4 条関係）

第 3 条の区分	サービス等の名称	サービス等の内容
訪問型従前相当サービス	国基準の訪問型サービス	区が指定する事業所の介護福祉士又は介護職員初任者研修等修了者である訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ等の身体介護を中心として行い、併せて調理、洗濯、掃除等の日常生活に支障をきたしていることを可能な限り当該利用者とともに行うことにより、自立した生活を送ることができることを目指す支援を行う。 サービス類型は、次の 3 区分 ① 月 4 回程度 ② 月 8 回程度 ③ 月 8 回を超える程度 1 回のサービス提供時間は、45 分から 60 分程度とする。
訪問型サービス A	文京区独自基準の訪問型サービス	区が指定する事業所の介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者又は区が実施する研修受講者である従事者が利用者の居宅を訪問して、調理、洗濯、掃除等の日常生活に支障を来していることを行うことにより、自立した生活を送ることができることを目指す支援を行う。 サービス類型は、次の 2 区分 ① 月 4 回 ② 月 8 回 1 回のサービス提供時間は、45 分未満とする。
通所型従前相当サービス	国基準の通所型サービス	区が指定する通所介護事業所等への送迎による利用者の通所により、食事、入浴その他必要な日常生活上の支援や機能訓練等を日帰り提供し、心身機能の維持向上を図る。 サービス類型は、次の 2 区分 ① 月 4 回程度 ② 月 8 回程度 1 回のサービス提供時間は、4 時間から 9 時間程度とする。

通所型サービスA	文京区独自基準の通所型サービス	区が指定する通所介護事業所等への利用者自身による通所により、食事、入浴、その他必要な日常生活上の支援や機能訓練等を日帰りで提供し、心身機能の維持向上を図る。 サービスの類型は次の2区分 ① 月4回程度 ② 月8回程度 1回のサービス提供時間は、2時間から4時間程度とする。
ケアマネジメントA	ケアマネジメントA	訪問介護員等によるサービス、訪問型サービスA、訪問型サービスAに併せて訪問型サービスBを利用する場合、通所介護事業者の従事者によるサービス若しくは通所型サービスAを利用する場合又は訪問型サービスC若しくは通所型サービスCを他のサービスと合わせて利用する場合に、原則的なケアマネジメントを実施する。
ケアマネジメントB	ケアマネジメントB	訪問型サービスC又は通所型サービスCのみを利用する場合に、サービス担当者会議及び訪問によるモニタリング等の業務を簡略化したケアマネジメントを実施する。
ケアマネジメントC	ケアマネジメントC	ケアマネジメントA及びケアマネジメントBの内容に示すサービス以外のサービスを利用する場合に、初回のみケアマネジメントを実施する。

別表第 2（第 17 条関係）

※ 表中の人員基準等に特段の定めがないものについては、介護保険法施行規則第 140 条の 6 3 の 6 第 1 号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和 6 年厚生労働告示第 84 号）を準用する。

1 訪問型サービス A

基準	区独自基準
人員	①管理者※ 1 専従 1 人以上 ②従事者 必要数 【資格要件】 訪問介護員等、生活援助従事者研修修了者、入門的研修修了者又は区の研修受講者 ③訪問事業責任者 従事者のうち、利用者 50 人に 1 人以上（従事者と兼務可） 【資格要件】 従事者に同じ ※ 1 支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能
設備	①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ②必要な設備・備品
運営	①訪問型サービス簡易計画書の作成 ②運営規程等の説明・同意 ③訪問介護員等（従事者）の清潔の保持・健康状態の管理 ④秘密保持等 ⑤事故発生時の対応 ⑥廃止・休止の届出と便宜の提供

2 通所型サービスA

基準	区独自基準
人員	①管理者※1 専従1人以上 ②介護職員 15人まで 専従1人以上 16人から 利用者1人につき専従0.1以上 ※1 支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能
設備	①サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上） ②必要な設備・備品
運営	①通所型サービス簡易計画書の作成 ②運営規程等の説明・同意 ③従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ④秘密保持等 ⑤事故発生時の対応 ⑥廃止・休止の届出と便宜の提供 ⑦送迎なし（事業者が独自に行うことは可）

3 訪問型サービスAと訪問介護を一体的に実施する場合の基準

一体的に行う場合の介護給付の基準	基準	区独自基準の訪問型サービスと一体的に実施
	人員	訪問介護員等は、要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。サービス提供責任者は、要介護者数で介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数 ①管理者※1 常勤・専従1人以上 ②訪問介護員等 常勤換算2.5人以上 ③サービス提供責任者※2※3 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上※4 ※1 支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能 ※2 一部非常勤職員も可能 ※3 支障がない場合、同一敷地内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所に従事可能 ※4 常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者に主として従事する者を1人以上配置している場合、利用者50人に1人以上とできる 【例】利用者が要介護者40人、要支援者50人の場合 訪問介護員等 常勤換算2.5人以上 サービス提供責任者 2人以上
	設備	①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ②必要な設備・備品
	運営	①個別サービス計画の作成 ②運営規程等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④衛生管理等 ⑤秘密保持等 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止・休止の届出と便宜の提供 等

一体的に行う場合の訪問型サービスの基準	基準	区独自基準
	人員	①管理者※1 専従1人以上 ②従事者 必要数 ③訪問事業責任者 従事者のうち必要数 ※1 支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能
	設備	①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ②必要な設備・備品
	運営	① 訪問型サービス簡易計画書の作成 ②運営規程等の説明・同意 ③訪問介護員等（従事者）の清潔の保持・健康状態の管理 ④秘密保持等 ⑤事故発生時の対応 ⑥廃止・休止の届出と便宜の提供

4 通所型サービスAと通所介護を一体的に実施する場合の基準

一体的に行う場合の介護給付の基準	基準	区独自基準の通所型サービスと一体的に実施
	人員	従事者が専従要件を満たしているとみなし、要介護者数だけで介護給付の基準を満たす。要支援者には必要数 ①管理者※1 常勤・専従1人以上 ②生活相談員 専従1人以上 ③看護職員 専従1人以上 ④介護職員 15人まで 専従1人以上 16人から 利用者1人に専従0.2人以上 ⑤機能訓練指導員 1人以上 ※1 支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能
		【例】利用者が要介護者20人、要支援者10人の場合 → 介護職員3人以上
	設備	要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。 ①食堂・機能訓練室（3㎡×利用定員以上） ②静養室・相談室・事務室 ③消火設備その他の非常災害に必要な設備 ④必要なその他の設備・備品
	運営	①個別サービス計画の作成 ②運営規程等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④衛生管理等 ⑤秘密保持等 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止・休止の届出と便宜の提供 等
		必ずしも場所を分ける必要はないが、プログラム内容は区別するなど、要介護者の処遇に影響がないよう配慮

一体的に行う場合の通所型サービスの基準	基準	区独自基準
	人員	従事者が専従要件を満たしているとみなし、要介護者数だけで介護給付の基準を満たす。要支援者には必要数 ①管理者※1 専従1人以上 ②介護職員 15人まで 専従1人以上 16人から 利用者1人につき必要数 ※1 支障がない場合、他の職務、他事業所等の職務に従事可能
	設備	要支援者と要介護者を合わせた数で基準を満たす。 ①サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上） ②必要な設備・備品
	運営	① 通所型サービス簡易計画書の作成 ②運営規程等の説明・同意 ③従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ④秘密保持等 ⑤事故発生時の対応 ⑥廃止・休止の届出と便宜の提供 ⑦送迎なし（事業者が独自に行うことは可）

別表第3（第27条関係）

※サービスの合計単位数に国が規定する各サービスに応じた地域単価を乗じて算定する（1円未満端数切捨て）。

※表中の金額は、特別区の地域単価により算定した金額とする。

※加算及び減算の要件は、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）によるものとする。

1 訪問型サービス

サービス名	区分		単位数	金額（月額）
国基準の 訪問型サービス	月4回程度		1,176／月	13,406円
	月8回程度		2,349／月	26,778円
	月8回を超える程度		3,727／月	42,487円
	高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位数の1%減算	
	業務継続計画未策定減算		所定単位数の1%減算	
	特別地域加算		所定単位数の15%加算	
	小規模事業所加算		所定単位数の10%加算	
	中山間地域等提供加算		所定単位数の5%加算	
	同一建物減算1		所定単位数の10%減	
	同一建物減算2		所定単位数の15%減	
	同一建物減算3		所定単位数の12%減	
	初回加算		200／月	2,280円
	生活機能向上連携加算	I	100／月	1,140円
		II	200／月	2,280円
	口腔連携強化加算		50／回	570円
	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ		所定単位数の137／1,000加算	
	(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ		所定単位数の100／1,000加算	
	(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ		所定単位数の55／1,000加算	
	(1)介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ		所定単位数の63／1,000加算	
	(2)介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ		所定単位数の42／1,000加算	
	介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の24／1,000加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ		所定単位数の245／1,000加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ		所定単位数の224／1,000加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅲ		所定単位数の182／1,000加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅳ		所定単位数の145／1,000加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（1）		所定単位数の221／1,000加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（2）		所定単位数の208／1,000加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（3）		所定単位数の200／1,000加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（4）		所定単位数の187／1,000加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（5）		所定単位数の184／1,000加算	

	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（６）	所定単位数の 163／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（７）	所定単位数の 163／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（８）	所定単位数の 158／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（９）	所定単位数の 142／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（10）	所定単位数の 139／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（11）	所定単位数の 121／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（12）	所定単位数の 118／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（13）	所定単位数の 100／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（14）	所定単位数の 76／1,000 加算	
区独自基準 の訪問型サ ービス	月 4 回	879／月（ア）	10,020 円
	月 8 回	1,756／月（イ）	20,018 円
	高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の 1%減算	
	初回加算	100／月	1,140 円
	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ	（ア）又は（イ）の 137／1,000 加算	
	(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ	（ア）又は（イ）の 100／1,000 加算	
	(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ	（ア）又は（イ）の 55／1,000 加算	
	(1)介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	（ア）又は（イ）の 63／1,000 加算	
	(2)介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	（ア）又は（イ）の 42／1,000 加算	
	介護職員等ベースアップ等支援加算	（ア）又は（イ）の 24／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 245／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 224／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の 182／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の 145／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（１）	所定単位数の 221／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（２）	所定単位数の 208／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（３）	所定単位数の 200／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（４）	所定単位数の 187／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（５）	所定単位数の 184／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（６）	所定単位数の 163／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（７）	所定単位数の 163／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（８）	所定単位数の 158／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（９）	所定単位数の 142／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（10）	所定単位数の 139／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（11）	所定単位数の 121／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（12）	所定単位数の 118／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（13）	所定単位数の 100／1,000 加算	

	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（14）	所定単位数の 76／1,000 加算
--	------------------	--------------------

備考

- 1 「特別地域加算」、「小規模事業所加算」、「中山間地域等提供加算」、「介護職員処遇改善加算」、「介護職員等特定処遇改善加算」、「介護職員等ベースアップ等支援加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外とする。
- 2 「同一建物減算」を適用する場合は、支給限度額の算定の際、当該減算前の単位数を算入する。
- 3 「介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ」を算定する場合は、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）を届け出ていなければならない。
- 4 「業務継続計画未策定減算」については、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用しない。
- 5 「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」については、令和6年5月31日まで算定可能とする。
- 6 「介護職員等処遇改善加算」については、令和6年6月1日から算定可能とする。
- 7 「介護職員等処遇改善加算Ⅴ」については、令和7年3月31日まで算定可能とする。

2 通所型サービス

サービス名	区分		単位数	金額（月額）
国基準の 通所型サ ービス	週 1 回程度（事業対象者・要支援 1・2）		1,798／月	19,598 円
	週 2 回程度（事業対象者・要支援 2）		3,621／月	39,468 円
	定員超過の場合		所定単位数の 30%減算	
	看護・介護職員が欠員の場合		所定単位数の 30%減算	
	高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位数の 1%減算	
	業務継続計画未策定減算		所定単位数の 1%減算	
	中山間地域等提供加算		所定単位数の 5%加算	
	同一建物減算	週 1 回程度（事業対象者・要支援 1・2）	376 単位減算	
		週 2 回程度（事業対象者・要支援 2）	752 単位減算	
	送迎未実施減算（片道につき）		47 単位減算	
	生活機能向上グループ活動加算		100／月	1,090 円
	若年性認知症利用者受入加算		240／月	2,616 円
	栄養アセスメント加算		50／月	545 円
	栄養改善加算		200／月	2,180 円
	くう 口腔機能向上加算	I	150／月	1,635 円
		II	160／月	1,744 円
	一体的サービス提供加算		480／月	5,232 円
	サービス提供 体制強化加算	I	週 1 回程度（事業対象者・要支援 1・2）	88／月 959 円
			週 2 回程度（事業対象者・要支援 2）	176／月 1,918 円
		II	週 1 回程度（事業対象者・要支援 1・2）	72／月 784 円
			週 2 回程度（事業対象者・要支援 2）	144／月 1,569 円
		III	週 1 回程度（事業対象者・要支援 1・2）	24／月 261 円
			週 2 回程度（事業対象者・要支援 2）	48／月 523 円
	生活機能向上連 携加算	I（3 月に 1 回を限度）		100／月 1,090 円
		II		200／月 2,180 円
	口腔・栄養スクリーニング加算 （6 月に 1 回を限度）	I	20／回	218 円
		II	5／回	54 円
	科学的介護推進体制加算		40／月	436 円

	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 59／1,000 加算	
	(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 43／1,000 加算	
	(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の 23／1,000 加算	
	(1)介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 12／1,000 加算	
	(2)介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 10／1,000 加算	
	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の 11／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 92／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 90／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の 80／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の 64／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（１）	所定単位数の 81／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（２）	所定単位数の 76／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（３）	所定単位数の 79／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（４）	所定単位数の 74／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（５）	所定単位数の 65／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（６）	所定単位数の 63／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（７）	所定単位数の 56／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（８）	所定単位数の 69／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（９）	所定単位数の 54／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（10）	所定単位数の 45／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（11）	所定単位数の 53／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（12）	所定単位数の 43／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（13）	所定単位数の 44／1,000 加算	
	介護職員等処遇改善加算Ⅴ（14）	所定単位数の 33／1,000 加算	
区独自基準 の通所型サ ービス	週 1 回程度（事業対象者・要支援 1・2）		1,003/月(ア) 10,932 円
	週 2 回程度（事業対象者・要支援 2）		1,973/月(イ) 21,505 円
	定員超過の場合		所定単位数の 30%減算
	介護職員が欠員の場合		所定単位数の 30%減算
	高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位数の 1%減算
	生活機能向上グループ活動加算		100／月 1,090 円
	栄養改善加算		200／月 2,180 円
	口腔機能向上加算Ⅰ		150／月 1,635 円
	一体的サービス提供加算		480 単位／月 5,232 円
	生活機能向上連 携加算	Ⅰ（3 月に 1 回を限度）	100／月 1,090 円
		Ⅱ	200／月 2,180 円
	口腔・栄養スクリーニング加算 （6 月に 1 回を限度）	Ⅰ	20／回 218 円
		Ⅱ	5／回 54 円
	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ		(ア) 又は (イ) の 59／1,000 加算
	(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ		(ア) 又は (イ) の 43／1,000 加算

(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ	(ア)又は(イ)の 23／1,000 加算
(1)介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	(ア)又は(イ)の 12／1,000 加算
(2)介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	(ア)又は(イ)の 10／1,000 加算
介護職員等ベースアップ等支援加算	(ア)又は(イ)の 11／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 92／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 90／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の 80／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の 64／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（１）	所定単位数の 81／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（２）	所定単位数の 76／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（３）	所定単位数の 79／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（４）	所定単位数の 74／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（５）	所定単位数の 65／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（６）	所定単位数の 63／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（７）	所定単位数の 56／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（８）	所定単位数の 69／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（９）	所定単位数の 54／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（10）	所定単位数の 45／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（11）	所定単位数の 53／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（12）	所定単位数の 43／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（13）	所定単位数の 44／1,000 加算
介護職員等処遇改善加算Ⅴ（14）	所定単位数の 33／1,000 加算

備考

- 「同一建物減算」、「中山間地域等提供加算」、「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」、「介護職員等ベースアップ等支援加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外とする。
- 「介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ」を算定する場合は、国基準の通所型サービスにおいてはサービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを、区独自基準の通所型サービスにおいては併設の指定通所介護事業所においてサービス提供体制強化加算Ⅰ又はⅡを届け出ていなければならない。
- 「業務継続計画未策定減算」については、令和 7 年 4 月 1 日から適用する。
- 「送迎未実施減算」については、週 1 回程度（事業対象者・要支援 1・2）を算定している場合は 1 月につき 376 単位の範囲内で、週 2 回程度（事業対象者・要支援 2）を算定している場合は 1 月につき 752 単位の範囲内で減算する。
- 「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」については令和 6 年 5 月 31 日まで算定可能とする。
- 「介護職員等処遇改善加算」については、令和 6 年 6 月 1 日から算定可能とする。
- 「介護職員等処遇改善加算Ⅴ」については、令和 7 年 3 月 31 日まで算定可能とする。

別表第 4（第 27 条関係）

介護予防ケアマネジメント費

サービス等の名称	開始月の単位数及び金額	左記以外の月の単位数及び金額
ケアマネジメント A	8,458 円 【基本報酬（442 単位）＋初回加算（300 単位）】×11.4 円	5,038 円 基本報酬（442 単位）×11.4 円
ケアマネジメント B	8,116 円 【基本報酬（412 単位）＋初回加算（300 単位）】×11.4 円	4,696 円 基本報酬（412 単位）×11.4 円
ケアマネジメント C	4,696 円 【基本報酬（412 単位）×11.4 円	

備考

- 1 表中の金額は、特別区の地域単価により算定した金額とする。
- 2 「委託連携加算」は、300 単位とする。
- 3 「高齢者虐待防止措置未実施減算」は、4 単位の減算とする。
- 4 「業務継続計画未策定減算」は 4 単位の減算とし、令和 7 年 4 月 1 日から適用する。
- 5 加算の要件は、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によるものとする。

基本チェックリスト

記入日	年 月 日	作成者		
		機 関		
記入者		対 象 者 の 状 況		
本人氏名		生年月日	年 月 日生（ ）歳	
住 所			電 話	
No.	質問項目			いずれかに○を お付けください。
1	バスや電車で1人で外出していますか			O. はい 1. いいえ
2	日用品の買物をしていますか			O. はい 1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか			O. はい 1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか			O. はい 1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか			O. 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			O. 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			O. はい 1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか			O. 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 O. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか			1. はい O. いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか			1. はい O. いいえ
12	身長 cm 体重 kg (※BMI＝) (注)			
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 O. 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 O. いいえ
15	口の渇きが気になりますか			1. はい O. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか			O. はい 1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか			1. はい O. いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか			1. はい O. 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			O. はい 1. いいえ
20	今日が何月何日か分からないときがありますか			1. はい O. いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない			1. はい O. いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった			1. はい O. いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる			1. はい O. いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない			1. はい O. いいえ
25	(ここ2週間)訳もなく疲れたような感じがする			1. はい O. いいえ

(注)BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする。

介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書

										区 分					
										新規・変更					
被 保 険 者 氏 名					被 保 険 者 番 号										
フリガナ															
氏 名					個 人 番 号										
					生 年 月 日										
					年 月 日生										
介護予防ケアマネジメントを依頼（変更）する地域包括支援センター															
地域包括支援センター名					所在地 〒										
					電話番号 ()										
介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業者 ※ 居宅介護支援事業者が介護予防ケアマネジメントを受託する場合のみ記入してください。															
居宅介護支援事業所名					所在地 〒										
					電話番号 ()										
地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所を変更する場合の理由等															
※ 変更する場合のみ記入してください。															
変更年月日 (年 月 日付)															
文京区長 殿 上記の地域包括支援センターに介護予防ケアマネジメントを依頼することを届け出ます。 年 月 日 被保険者 住 所 氏 名 電話番号 ()															
確認欄		☐ 被保険者資格 ☐ 届出の重複 ☐ 地域包括支援センター（介護予防支援事業所）番号													

(注意) 1 この届出書は、介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所等が決まり次第速やかに文京区へ提出してください。

2 介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず文京区へ届け出てください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額負担していただくことがあります。

3 住所地特例の対象施設に入居中の場合は、その施設の所在地の区市町村の窓口へ提出してください。