

## 鹿児島市介護予防・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）、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。）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。以下「実施要綱」という。）に定めるもののほか、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、必要な事項を定めるものとする。

### (定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、法、省令及び実施要綱において使用する用語の例による。

### (総合事業の内容)

第3条 市長は、総合事業として、次の事業を行うものとする。

#### (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

(ア) 予防型訪問介護サービス 市が定める基準に従って行う事業で、介護保険法施行規則第四百四条の六十三の六第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準（令和六年厚生労働省告示第八十六号。以下「指定相当訪問型サービス等基準」という。）第三条に規定する指定相当訪問型サービス

(イ) 生活支援型訪問介護サービス 市が定める基準に従って行う事業で、市が実施する研修を修了した者等による掃除、洗濯、調理等の日常生活の援助を行うサービス

(ウ) 訪問型住民主体サービス 住民が主体となって行う事業で、掃除、洗濯、調理等の日常生活の援助を行うサービス

(エ) 訪問型個別支援サービス 保健・医療の専門職が行う事業で、閉じこもり、認知症及びうつ予防を目的として、短期間において集中的に行うサービス

##### イ 通所型サービス

(ア) 予防型通所介護サービス 市が定める基準に従って行う事業で、指定相当訪問型サービス等基準第四十七条に規定する指定相当通所型サービス

(イ) ミニデイ型通所介護サービス 市が定める基準に従って行う事業で、短時間の日常生活上の支援やレクリエーションを提供するサービス

(ウ) 運動型通所介護サービス 市が定める基準に従って行う事業で、運動器の機能向上

を目的として機能訓練等を行うサービス

ウ 介護予防ケアマネジメント 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

(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 地域リハビリテーション活動支援事業

(総合事業の実施)

第4条 次に掲げる事業は、法第115条の45の5第1項の規定に基づき市長が指定する者（以下「指定事業者」という。）が実施するものとする。

(1) 予防型訪問介護サービス

(2) 生活支援型訪問介護サービス

(3) 予防型通所介護サービス

(4) ミニデイ型通所介護サービス

(5) 運動型通所介護サービス

2 次に掲げる事業は、法第115条の47第4項の規定に基づき適切に事業が実施できると認められる者に委託して実施することができる。

(1) 訪問型個別支援サービス

(2) 介護予防ケアマネジメント

(3) 介護予防普及啓発事業

(4) 地域介護予防活動支援事業

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

3 訪問型住民主体サービスは、実施要綱に基づき適切に事業が実施できると認められる者に補助金を交付して実施することができる。

(指定事業者による第1号事業の実施)

第5条 指定事業者の指定に関する基準及び指定等に関する必要な事項は、別に定めるところによる。

(総合事業の対象者)

第6条 第1号事業の対象者は、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

(1) 居宅要支援被保険者

(2) 事業対象者（介護保険法施行規則第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）様式第1に定める基本チェックリスト（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同基準様式第2に掲げるいずれかの要件に該当する第1号被保険者（以下「基本チェックリスト該当者」という。）で、地域包括支援センターに対して介護予防ケアマネジメントを依

頼し、第8条第1項に定める手続を終了した者)

(事業対象者の要件及び確認)

第7条 第1号事業を受けようとする者で、次の各号のいずれかに該当する第1号被保険者は、居住地を管轄する地域包括支援センターに鹿児島市基本チェックリスト(様式第1)を提出しなければならない。

- (1) 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当たり、要介護又は要支援認定申請を行わない者
- (2) 要介護又は要支援認定の結果が非該当と認定された者
- (3) 第1号事業のうち、訪問型住民主体サービス又は訪問型個別支援サービスのみを受けようとする者
- (4) 前各号に定めるもののほか市長が特に認める者

2 前項の規定により提出があったときは、地域包括支援センターは、基本チェックリスト該当者であるか確認を行うものとする。

3 前項の確認を行うときは、原則として地域包括支援センターが、本人との面接によって行うものとする。ただし、本人が入院中である、外出に支障がある等本人との面接が困難な場合は、電話又は家族の来所による本人の状況等の聞き取りをもって代えることができる。

(事業対象者の手続)

第8条 前条の規定による確認の結果、基本チェックリスト該当者と認められる者であつて事業対象者となろうとする者は、基本チェックリストの実施結果及び介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書(様式第2。以下「依頼届出書」という。)に介護保険被保険者証を添えて、市長に提出しなければならない。

2 基本チェックリスト該当者は、基本チェックリストの質問項目に対する回答を行った日から1か月以内に前項の手続を行わなければならない。

3 前条第1項第1号に該当し、認定有効期間満了日の翌日から第1号事業を受けようとする者は、既に受けている認定の有効期間の満了日の1か月前から満了日までに、第1項の手続を行わなければならない。

4 当該者に対して介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターは、基本チェックリスト該当者に代わって第1項に規定する依頼届出書の提出を行うことができる。

(事業対象者の介護予防ケアマネジメント依頼終了届出)

第9条 次の各号のいずれかに該当する事業対象者は、介護予防ケアマネジメント依頼終了届出書(様式第3)に介護保険被保険者証を添えて、市長に提出しなければならない。

- (1) 自立・回復等により事業対象者でなくなるとき。
- (2) 前号に掲げるもののほか、事業対象者に該当しない事由が発生するとき。

2 前項の規定にかかわらず、事業対象者が法第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は、当該認定の効力が生ずる日の前日をも

って事業対象者の資格を喪失するものとする。

(第1号事業支給費に係る支給限度額)

第10条 第1号事業支給費の支給限度額は、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 法第55条第1項に規定する額
- (2) 事業対象者に係る支給限度基準額 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

(1単位の単価)

第11条 訪問型サービスに係る1単位の単価は10円に厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号）の表の上欄に掲げる本市の地域区分及び同表の中欄中訪問介護に応じた同表下欄に掲げる割合を乗じて得た額と、通所型サービスに係る1単位の単価は10円に同表の上欄に掲げる本市の地域区分及び同表の中欄中通所介護に応じた同表下欄に掲げる割合を乗じて得た額とする。

(第1号事業に要する費用の額)

第12条 指定事業者が実施する第1号事業に要する費用の額は、前条の規定により事業の種類ごとに算定される1単位の単価に別表第1及び別表第2に定める単位数を乗じて算定するものとする。

- 2 前項の規定により第1号事業に要する費用の額を算定した場合において、その額に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号事業支給費の支給割合)

第13条 市長は、第6条各号に掲げる者が、指定事業者が実施する第1号事業を利用したときは、第1号事業支給費として、前条に定める費用の額の100分の90（法第59条の2第1項に規定する政令で定める額以上の所得を有する者にあつては100分の80、法第59条の2第2項に規定する政令で定める額以上の所得を有する者にあつては100分の70）に相当する額を支給するものとする。

- 2 前項の規定にかかわらず、市長は、第6条各号に掲げる者が、災害その他の事情により第1号事業に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、第1号事業支給費の額の特例を決定することができる。

- 3 前項の第1号事業支給費の額の特例に関する基準、様式及び手続については、鹿児島市居宅介護サービス費等の額の特例に関する規則（平成12年規則第91号）の例による。

(高額介護予防サービス費等相当額の支給)

第14条 市長は、第4条第1項各号に掲げる事業について、法第61条第1項の高額介護予防サービス費及び法第61条の2第1項の高額医療合算介護予防サービス費に相当する額（以下「高額介護予防サービス費等相当額」という。）を支給するものとする。

- 2 高額介護予防サービス費等相当額の支給要件、支給額その他必要な事項は、法第61条及

び法第61条の2に定める規定を準用する。

3 申請及び支給決定等に関する様式及び手続については、鹿児島市介護保険法施行細則（平成12年規則第88号）の例による。

（文書の提出等）

第15条 市は、第1号事業支給費に関して必要があると認めるときは、当該支給費の支給を受ける者若しくは当該支給費の支給に係る第1号事業を実施する者又はこれらの者であった者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をさせることができる。

（指導及び監査）

第16条 市長は、第1号事業の適切かつ有効な実施のため、第1号事業を実施するものに対して、指導及び監査を行うものとする。

（不正利得の徴収等）

第17条 市長は、偽りその他不正な行為により、利用者が第1号事業支給費の支給を受けたとき、又は指定事業者が第1号事業支給費の支払を受けたときは、当該支給費の額又は支払額の全部又は一部の返還を求めることができる。

（委任）

第18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、市長が別に定める。

付 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。

（鹿児島市元気づくり高齢者促進事業実施要領等の廃止）

2 鹿児島市元気づくり高齢者促進事業実施要領（平成23年3月17日制定）、鹿児島市はつらつ元気づくり教室事業実施要領（平成24年3月15日制定）、鹿児島市はつらつ元気づくり教室事業受託事業者募集要領（平成24年12月10日制定）、鹿児島市訪問型個別支援事業実施要領（平成24年3月15日制定）、鹿児島市栄養改善事業実施要領（平成19年3月30日制定）、鹿児島市口腔機能向上事業実施要領（平成19年3月30日制定）は、廃止する。

（経過措置）

3 この要綱の施行の際現に居宅要支援被保険者である者は、本人の希望により当該要支援認定有効期間満了日前に第1号事業を受けようとする場合を除き、当該要支援認定有効期間満了日の翌日から第1号事業の利用対象者とする。

4 前項の要支援認定有効期間満了日の翌日から平成30年3月31日までの間について、第1号事業の指定を受けていない指定介護予防サービス事業者によるサービス提供を受けようとする者は、その者の要支援認定に基づき、介護予防訪問介護、介護予防通所介護及び介護

予防支援を利用することができる。

付 則

(施行期日)

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成30年8月1日から施行する。ただし、別表第1及び別表第2の改正規定については、同年10月1日から施行する。

(適用区分)

- 2 改正後の第13条の規定は、平成30年8月1日以降に利用された第1号事業に係る第1号事業支給費について適用する。
- 3 改正後の別表第1及び別表第2の規定は、平成30年10月1日以降に実施された第1号事業に係る費用の額の算定について適用し、同日前に実施された第1号事業に係る費用の額の算定については、なお従前の例による。

付 則

(施行期日)

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和元年10月1日から施行する。

(適用区分)

- 2 改正後の別表第1及び別表第2の規定は、令和元年10月1日以降に実施された第1号事業に係る費用の額の算定について適用し、同日前に実施された第1号事業に係る費用の額の算定については、なお従前の例による。

付 則

(施行期日)

この要綱は、令和2年4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。

(適用区分)

- 2 改正後の別表第1及び別表第2の規定は、令和3年4月1日以降に実施された第1号事業に係る費用の額の算定について適用し、同日前に実施された第1号事業に係る費用の額の算定については、なお従前の例による。

(経過措置)

- 3 令和3年9月30日までの間は、別表第1中の予防型訪問介護サービス費の(1)から(3)まで、予防型通所介護サービス費の(1)、別表第2中の生活支援型訪問介護サービス費、ミニデイ型通所介護サービス費及び運動型通所介護サービス費について、それぞれの所定単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定する。

付 則

(施行期日)

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6年4月1日から施行する。

(適用区分)

- 2 改正後の別表第1及び別表第2の規定は、令和6年4月1日以降に実施された第1号事業に係る費用の額の算定について適用し、同日前に実施された第1号事業に係る費用の額の算定については、なお従前の例による。

(経過措置)

- 3 令和7年3月31日までの間は、改正後の別表第1中の予防型訪問介護サービス費の注4及び予防型通所介護サービス費の注4並びに別表第2中の生活支援型訪問介護サービス費の(1)の注2、ミニデイ型通所介護サービス費の(1)の注2及び運動型通所介護サービス費の(1)の注2の規定は、適用しない。

## 別表第 1

### 1 予防型訪問介護サービス費

1 週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

- (1) 1週に1回程度の場合 1, 176単位
- (2) 1週に2回程度の場合 2, 349単位
- (3) 1週に2回を超える程度の場合 3, 727単位

#### 注

- 1 利用者に対して、予防型訪問介護サービス事業所（指定相当訪問型サービス等基準第4条第1項に規定する指定相当訪問型サービス事業所をいう。以下同じ。）の訪問介護員等（同項に規定する訪問介護員等をいう。以下同じ。）が、予防型訪問介護サービスを行った場合に、介護予防サービス計画（指定相当訪問型サービス等基準第14条に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）に位置付けられた標準的な回数又は内容で、所定単位数を算定する。
- 2 介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する生活援助従事者研修課程の修了者が身体介護に従事した場合は、当該月において算定しない。
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 5 予防型訪問介護サービス事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは予防型訪問介護サービス事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者（予防型訪問介護サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）又は予防型訪問介護サービス事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、予防型訪問介護サービスを行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、予防型訪問介護サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、予防型訪問介護サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める基準に該当する予防型訪問介護サービス事業所が、同一敷地内建物等に居住する利用者（予防型訪問介護サービス事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。）に対して、予防型訪問介護サービスを行った場合は、1回につき所定単位数の100分の88に相当する単位数を算定する。
- 6 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する予防型訪問介護サービス事業所（その一部



として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)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予防型訪問介護サービスを行った場合は、特別地域加算として、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。

- 7 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、1月当たり実利用者数が5人以下である予防型訪問介護サービス事業所(その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。)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予防型訪問介護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。
- 8 予防型訪問介護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、予防型訪問介護サービスを行った場合は、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。
- 9 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、予防型訪問介護サービス費は、算定しない。
- 10 利用者が一の予防型訪問介護サービス事業所において予防型訪問介護サービスを受けている間は、当該予防型訪問介護サービス事業所以外の予防型訪問介護サービス事業所が予防型訪問介護サービスを行った場合に、予防型訪問介護サービス費は、算定しない。

#### (4) 初回加算 200単位

注 予防型訪問介護サービス事業所において、新規に予防型訪問介護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(指定相当訪問型サービス等基準第4条第2項に規定するサービス提供責任者に相当する者をいう。以下同じ。)が初回若しくは初回の予防型訪問介護サービスを行った日の属する月に予防型訪問介護サービスを行った場合又は当該予防型訪問介護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予防型訪問介護サービスを行った日の属する月に予防型訪問介護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。

#### (5) 生活機能向上連携加算

ア 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位

イ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位

注

- 1 アについて、サービス提供責任者が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(以下「指定介護予防サービス基準」という。)第79条第1項に規定する指定介護予防訪問リハビリテーシ

ン事業所をいう。以下同じ。)、指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。以下同じ。)又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(医療法(昭和23年法律第205号)第1条の2第2項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。注2において同じ。)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予防型訪問介護サービス計画を作成し、当該予防型訪問介護サービス計画に基づく予防型訪問介護サービスを行ったときは、初回の当該予防型訪問介護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。

2 イについて、利用者に対して、指定介護予防訪問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(指定介護予防サービス基準第78条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。)、指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス基準第116条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)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況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予防型訪問介護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、当該予防型訪問介護サービス計画に基づく予防型訪問介護サービスを行ったときは、初回の当該予防型訪問介護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、アを算定している場合は、算定しない。

#### (6) 口腔連携強化加算 50単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に届け出た予防型訪問介護サービス事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び担当職員(指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第37号)第2条第1項に規定する担当職員をいう。)、介護支援専門員(同条第2項に規定する介護支援専門員をいう。)又は第一号介護予防支援事業(法第115条の45第1項第1号ニに規定する第一号介護予防支援事業をいう。)に従事する者に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

#### (7) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た予防型訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、予防型訪問介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、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。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1）から（6）までにより算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1）から（6）までにより算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1）から（6）までにより算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

#### (8) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た予防型訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、予防型訪問介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1）から（6）までにより算定した単位数の1000分の63に相当する単位数

イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1）から（6）までにより算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

#### (9) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た予防型訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、予防型訪問介護サービスを行った場合は、（1）から（6）までにより算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。

## 2 予防型通所介護サービス費

### (1) 1週当たりの標準的な回数を定める場合（1月につき）

ア 事業対象者・要支援1 1,798単位

イ 事業対象者・要支援2 3,621単位

注

- 1 看護職員（指定相当訪問型サービス等基準第48条第2号に規定する看護職員をいう。以下同じ。）又は介護職員の員数を置いているものとして市長に届け出た予防型通所介護サービス事業所（予防型通所介護サービスの事業を行う事業所をいう。以下

同じ。)において、予防型通所介護サービスを行った場合に、介護予防サービス計画に位置付けられた標準的な回数又は内容で、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

- 2 利用者が事業対象者（介護保険法施行規則第140条の62の4第2号に定める者をいう。以下同じ。）であって、介護予防サービス計画において、1週に1回程度の予防型通所介護サービスが必要とされた場合について(1)アに掲げる所定単位数を、1週に2回程度又は2回を超える程度の予防型通所介護サービスが必要とされた場合については(1)イに掲げる所定単位数を、それぞれ算定する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 4 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
- 5 予防型通所介護サービス事業所の従業者（指定相当訪問型サービス等基準第48条第1項に規定する通所型サービス従業者をいう。）が、別に厚生労働大臣が定める地域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、予防型通所介護サービスを行った場合は、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。
- 6 利用者が介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている間は、予防型通所介護サービス費は、算定しない。
- 7 利用者が一の予防型通所介護サービス事業所において予防型通所介護サービスを受けている間は、当該予防型通所介護サービス事業所以外の予防型通所介護サービス事業所が予防型通所介護サービスを行った場合に、予防型通所介護サービス費は、算定しない。
- 8 予防型通所介護サービス事業所と同一建物に居住する者又は予防型通所介護サービス事業所と同一建物から当該予防型通所介護サービス事業所に通う者に対し、予防型通所介護サービスを行った場合は、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる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。
  - ア (1)アを算定している場合（1月につき） 376単位
  - イ (1)イを算定している場合（1月につき） 752単位
- 9 利用者に対して、その居宅と予防型通所介護サービス事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位（(1)アを算定している場合は1月につき376単位

を、(1)イを算定している場合は1月につき752単位を限度とする。)を所定単位数から減算する。ただし、注8を算定している場合は、この限りでない。

#### (2) 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、同月中に利用者に対し、栄養改善加算、口腔機能向上加算又は一体的サービス提供加算のいずれかを算定している場合は、算定しない。

ア 生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員(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月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有するはり師又はきゅう師を含む。)その他予防型通所介護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予防型通所介護サービス計画(指定相当訪問型サービス等基準第63条第2号に規定する通所型サービス計画をいう。以下同じ。)を作成していること。

イ 予防型通所介護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。

ウ 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。

#### (3) 若年性認知症利用者受入加算 240単位

注 受け入れた若年性認知症利用者(介護保険法施行令第2条第6号に規定する初老期における認知症によって要支援者となったものをいう。以下同じ。)ごとに個別の担当者を定めているものとして市長に届け出た予防型通所介護サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して予防型通所介護サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

#### (4) 栄養アセスメント加算 50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市長に届け出た予防型通所介護サービス事業所において、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。)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、当該利用者が栄養改善加算又は一体的サービス提供加算の算定に係る栄養改善サービスを受け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。

- ア 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。
- イ 利用者ごとに、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（(6)の注において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
- ウ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- エ 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない予防型通所介護サービス事業所であること。

(5) 栄養改善加算 200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「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。

- ア 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。
- イ 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、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。
- ウ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、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。
- エ 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。
- オ 利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準のいずれにも該当しない予防型通所介護サービス事業所であること。

(6) 口腔機能向上加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出て、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(8)において「口腔機能向上サービス」という。）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いずれか一方の単位数を所定単位数に加算する。

ア 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位

イ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位

(7) 一体的サービス提供加算 480単位

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、市長に届け出た予防型通所介護サービス事業所が、利用者に対し、栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合に、1月につき所定単位数を加算する。ただし、(5)栄養改善加算又は(6)口腔機能向上加算を算定している場合は、算定しない。

(8) サービス提供体制強化加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た予防型通所介護サービス事業所が利用者に対し予防型通所介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、利用者の区分に応じて1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。

ア サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

(ア) 事業対象者・要支援1 88単位

(イ) 事業対象者・要支援2 176単位

イ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

(ア) 事業対象者・要支援1 72単位

(イ) 事業対象者・要支援2 144単位

ウ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

(ア) 事業対象者・要支援1 24単位

(イ) 事業対象者・要支援2 48単位

(9) 生活機能向上連携加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た予防型通所介護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、当該基準に掲げる区分に従い、アについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、イについては1月につき、次に掲げるいずれか一方の単位数を所定単位数に加算する。なお、運動器機能向上加算を算定している場合、アは算定せず、イは1月につき100単位を所定単位数に加算する。

ア 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位

(10) 口腔・栄養スクリーニング加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する予防型通所介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状

態のスクリーニングを行った場合に、次に掲げる区分に応じ、1回につき次に掲げるいずれか一方の単位数を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。

ア 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20単位

イ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5単位

(11) 科学的介護推進体制加算 40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市長に届け出た予防型通所介護サービス事業所が、利用者に対し予防型通所介護サービスを行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

ア 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。）の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

イ 必要に応じて予防型通所介護サービス計画を見直すなど、予防型通所介護サービスの提供に当たって、アに規定する情報その他予防型通所介護サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

(12) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た予防型通所介護サービス事業所が、利用者に対し、予防型通所介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、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。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

(13) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た予防型通所介護サービス事業所が、利用者に対し、予防型通所介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） (1)から(11)までにより算定した単位数の1000分の12に相当する単位数



イ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1）から（11）までにより算定した単位数の  
1000分の10に相当する単位数

(14) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た予防型通所介護サービス事業所が、利用者に対し、予防型通所介護サービスを行った場合は、（1）から（11）までにより算定した単位数の  
1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

## 別表第2

生活支援型訪問介護サービス、ミニデイ型通所介護サービス及び運動型通所介護サービスは、それぞれ以下に掲げる費用を算定するものとする。なお、当該費用の算定に当たっては、以下に掲げるもののほか、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3月15日厚生労働省告示第72号）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）に準ずるものとする。

### 1 生活支援型訪問介護サービス費

#### (1) 生活支援型訪問介護サービス費

ア 生活支援型訪問介護サービス費Ⅰ 929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）

イ 生活支援型訪問介護サービス費Ⅱ 1,858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）

ウ 生活支援型訪問介護サービス費Ⅲ 2,787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）

#### 注

1 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

#### (2) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た生活支援型訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、生活支援型訪問介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、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。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） (1)により算定した単位数の1000分の137に相当する単位数

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） (1)により算定した単位数の1000分の100に相当する単位数

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） (1)により算定した単位数の1000分の55に相当する単位数

#### (3) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施して

いるものとして市長に届け出た生活支援型訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、生活支援型訪問介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1）により算定した単位数の1000分の42に相当する単位数

#### (4) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た生活支援型訪問介護サービス事業所が、利用者に対し、生活支援型訪問介護サービスを行った場合は、(1)により算定した単位数の1000分の24に相当する単位数を所定単位数に加算する。

## 2 ミニデイ型通所介護サービス費

### (1) ミニデイ型通所介護サービス費

ア 事業対象者・要支援1 1,414単位（1月につき）

イ 事業対象者・要支援2 2,828単位（1月につき）

注

1 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3 利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に100分の70を乗じる。

4 介護職員の員数が基準を満たさない場合は、所定単位数に100分の70を乗じる。

### (2) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出たミニデイ型通所介護サービス事業所が、利用者に対し、ミニデイ型通所介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、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。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1）により算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1）により算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1）により算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

### (3) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出たミニデイ型通所介護サービス事業所が、利用者に対し、ミニデイ型通所介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1）により算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(4) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出たミニデイ型通所介護サービス事業所が、利用者に対し、ミニデイ型通所介護サービスを行った場合は、(1)により算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 運動型通所介護サービス費

(1) 運動型通所介護サービス費 366単位（1回当たり）

注

1 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

2 別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

3 利用者の数が利用定員を超える場合は、所定単位数に100分の70を乗じる。

4 介護職員の員数が基準を満たさない場合は、所定単位数に100分の70を乗じる。

(2) 介護職員処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た運動型通所介護サービス事業所が、利用者に対し運動型通所介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年5月31日までの間、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。

ア 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1）により算定した単位数の1000分の59に相当する単位数

イ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1）により算定した単位数の1000分の43に相当する単位数

ウ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1）により算定した単位数の1000分の23に相当する単位数

(3) 介護職員等特定処遇改善加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た運動型通所介護サービス事業所が、利用者に対し、

運動型通所介護サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

ア 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（1）により算定した単位数の1000分の10に相当する単位数

(4) 介護職員等ベースアップ等支援加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準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市長に届け出た運動型通所介護サービス事業所が、利用者に対し、運動型通所介護サービスを行った場合は、(1)により算定した単位数の1000分の11に相当する単位数を所定単位数に加算する。

様式第 1 (第 7 条関係)

鹿児島市基本チェックリスト

被保険者番号		実施日	( 年 月 日 )	
ふりがな		生年月日	年 月 日	( 日 歳 )
氏 名				
住所				本人連絡先
希望するサービス内容				
No.	質問項目	【回答】 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	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つたわ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分位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大きいですか	1. はい	0. 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	0. いいえ	
12	身長 cm 体重 kg (BMI = ) (注)	1. 該当	0. 非該当	
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回以上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回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ	
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	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ない	1. はい	0. 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	0. いいえ	
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1. はい	0. 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	0. いいえ	
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. 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

<p><b>同意欄</b>          介護保険事業の適切な運営と今後の介護予防ケアマネジメントに活用するため、この基本チェックリストの結果を、鹿児島市、鹿児島市地域包括支援センター及びその他関係する行政機関へ提供することに同意します。</p>			
氏名 (本人署名)			
実施地域包括支援センター：	確認者		

様式第2（第8条関係）

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			
		生 年 月 日	
		明・大・昭 年 月 日	
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		地域包括支援センターの所在地 〒	
		電話番号 ー	
地域包括支援センターを変更する場合の事由等			
※変更する場合のみ記入してください。			
変更年月日（ 年 月 日）			
鹿児島市長 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出します。			
年 月 日			
被保険者 住 所		電話番号	
氏 名			
保険者確認欄		<input type="checkbox"/> 被保険者証資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	

- 注 1 この届出書は、「事業対象者」手続に使用するものです。太枠内のみ記入してください。
- 2 この届出書は、介護予防ケアマネジメントを依頼する地域包括支援センターが決まり次第、基本チェックリストの結果と併せて、速やかに鹿児島市に提出してください。なお、届出の際には、介護保険被保険者証又は介護保険資格者証を添えて提出してください。
- 3 介護予防ケアマネジメントを依頼する地域包括支援センターを変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず鹿児島市へ提出してください。届出のない場合は、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。
- 4 住所地特例の対象施設に入居中の場合は、その施設の住所地の市町村の窓口へ提出してください。

様式第3（第9条関係）

介護予防ケアマネジメント依頼終了届出書

被保険者氏名										被保険者番号									
フリガナ																			
										生年月日									
										明・大・昭 年 月 日									
介護予防ケアマネジメントを依頼していた地域包括支援センター																			
地域包括支援センター名										地域包括支援センターの所在地 〒									
										電話番号									
										—									
事業所番号										依頼届出年月日					年 月 日				
介護予防ケアマネジメントの依頼を終了した事由等																			
1 自立・回復のため																			
2 その他( )																			
										終了年月日					年 月 日				
<p>鹿児島市長 殿</p> <p>上記の地域包括支援センターに「事業対象者」としての介護予防ケアマネジメントの依頼を終了したことを届出します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>被保険者 電話番号</p> <p>氏名</p>																			

注1 この届出書は、「事業対象者」終了手続に使用するものです。太枠内のみ記入してください。

2 この届出書は、「事業対象者」が地域包括支援センターに介護予防ケアマネジメント依頼を終了した事由が発生したとき、速やかに鹿児島市へ提出してください。

保険者確認欄					
受付日		入力日		証回収 有・無	
証交付		有( 年 月 日)		備考	
		無			